

RÉFÉRENTIEL D'ARCHITECTURE TECHNIQUE DU STANDARD PN13-IS

version 4.0.0

date : 27 janvier 2021

NOTE PRÉLIMINAIRE

C'est la première version de l'architecture technique du standard PN13 dévolu à Interop'Santé, dite PN13-IS.

Elle remplace la version 3.9, précédente version de référence de l'architecture technique du standard PHAST PN13-SIPh2. Les évolutions liées à la dévolution IS apparues dans la v4.0.0 depuis la v3.9.1 sont repérées en **surligné jaune**. Le texte barré a été ~~supprimé~~. Les autres évolutions, non liées à la dévolution IS, sont repérées en **surligné cyan**.

Nouveautés (fin-2020) par rapport au référentiel PHAST-SIPh2 v3.9 (mi-2018)

La dévolution du standard à Interop'Santé lui transfère la propriété des spécifications techniques et des nomenclatures connexes du standard (les nomenclatures directement liées à la structure des messages). PHAST conserve la propriété de CIOdc qui reste le référentiel d'interopérabilité sémantique du standard pour le médicament, à défaut de déploiement des standards sémantiques internationaux promus par Interop'Santé. PHAST s'engage à publier sous licence libre le Free Set CIOdc, ensemble des jeux de valeurs des nomenclatures issues de CIOdc et référencées par le standard.

L'usage des médicaments virtuels s'affranchit de leur référencement obligatoire dans l'index d'interopérabilité de CIOdc.

Cette version permet la génération de messages PN13 conformes aux règles de gestion requises par la réglementation relative à la généralisation de l'usage de l'INS.

Conformité à la v4.0

Revendiquer la conformité à la version 4.0 suppose que les évolutions de cette version soient supportées, tant à l'émission qu'à la réception de messages. Les attributs porteurs de ces évolutions sont spécifiés facultatifs pour assurer la compatibilité ascendante avec les versions antérieures. La compatibilité ascendante du schéma permet qu'un message de version 4.0 ou antérieure est supporté par le schéma de la version 4.0 et ultérieur du point de vue de ces évolutions. Émettre et recevoir des messages conformes au schéma version 4.0 n'est par conséquent pas suffisant pour revendiquer la conformité d'un logiciel à la version 4.0 du standard.

SOMMAIRE

| | |
|---|----|
| Note préliminaire | 2 |
| Nouveautés (fin-2020) par rapport au référentiel PHAST-SIPh2 v3.9 (mi-2018) | 2 |
| SOMMAIRE | 3 |
| INTRODUCTION | 8 |
| Gestion des versions | 8 |
| A. Le CIRCUIT INFORMATISE DU MEDICAMENT | 9 |
| 1. Le processus circuit du médicament intra-hospitalier | 9 |
| 2. Schéma global des flux de messages | 10 |
| B. Les ACTEURS | 11 |
| 1. Le prescripteur | 11 |
| 2. Le pharmacien | 11 |
| 3. Le préparateur | 11 |
| 4. L'administrateur | 11 |
| 5. Le gestionnaire des approvisionnements | 11 |
| 6. L'automate | 11 |
| C. Les MESSAGES | 13 |
| 0. Le message accusé-réception (ACQ) | 13 |
| 1. Le message prescription de médicaments | 13 |
| 2. Le message compte-rendu d'analyse pharmaceutique | 13 |
| 3. Le message dispensation nominative | 13 |
| 4. Le message dispensation reglobalisée | 14 |
| 5. Le message distribution de médicaments | 14 |
| 6. Le message compte-rendu d'administration de médicaments | 14 |
| 7. Le message inventaire | 14 |
| D. Le DIAGRAMME de CLASSES | 15 |
| 0. ACQ | 16 |
| 1. Patient | 16 |
| 2. Prescription | 16 |
| 3. Analyse pharmaceutique | 17 |
| 4. Administration | 17 |
| 5. Délivrance nominative, Distribution | 18 |
| 6. Stock | 19 |
| E. DESCRIPTION DES MESSAGES | 20 |
| 0. message Accusé-réception (ACQ) | 20 |
| 1. <i>message</i> Prescription | 20 |
| 2. <i>message</i> Compte-rendu d'analyse pharmaceutique | 20 |
| 3. <i>message</i> Dispensation nominative | 23 |
| 4. <i>message</i> Dispensation reglobalisée | 24 |
| 5. <i>message</i> Distribution | 25 |

| | |
|---|-----|
| 6. message Compte-rendu d'administration..... | 26 |
| 7. message Inventaire..... | 27 |
| F. DESCRIPTION DETAILLEE DES CLASSES ET DES ATTRIBUTS | 28 |
| 1. ACQUITTEMENT | 28 |
| 2. BON DE LIVRAISON dispensation (dp) / distribution (dt)..... | 29 |
| 3. BON LIE..... | 31 |
| 4. COMPOSANT ADMINISTRE | 31 |
| 5. COMPOSANT LIVRE | 33 |
| 6. COMPOSANT PRESCRIT | 35 |
| 7. COMPOSANT SOURCE | 43 |
| 8. COMPOSANT STOCKE | 44 |
| 9. COMPTE-RENDU D'ADMINISTRATION | 46 |
| 10. COMPTE-RENDU D'ANALYSE PHARMACEUTIQUE..... | 46 |
| 11. CONDITIONNEMENT LIVRE | 47 |
| 12. CONDITIONNEMENT STOCKE | 48 |
| 13. ELEMENT D'ADMINISTRATION | 49 |
| 14. ELEMENT DE LIVRAISON dispensation (dp) / distribution (dt) | 54 |
| 15. ELEMENT DE POSOLOGIE | 59 |
| 16. ELEMENT DE PRESCRIPTION médicale (md) / pharmacien (ph) / livré (lv)..... | 68 |
| 17. ELEMENT LIE | 78 |
| 18. ELEMENT SOURCE dispensation (dp) / distribution (dt) | 78 |
| 19. ELEMENT STOCKE | 81 |
| 20. EMBLACEMENT | 84 |
| 21. ERREUR | 85 |
| 22. INVENTAIRE | 86 |
| 23. PATIENT..... | 87 |
| 24. PRESCRIPTION | 92 |
| 25. PROTOCOLE LIE..... | 93 |
| 26. PROTOCOLE PRESCRIT médical (md) / pharmacien (ph)..... | 94 |
| 27. RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE | 96 |
| 28. SEJOUR..... | 98 |
| 29. UNITE DE STOCKAGE..... | 100 |
| G. La gestion des Accusés-Réception (ACQ)..... | 102 |
| 1. Traçabilité de la transmission des messages PN13-SIPHIS | 102 |
| 2. Règles de qualification du niveau de sévérité..... | 103 |
| 3. Scénarii | 103 |
| H. La PLANIFICATION | 107 |
| 1. Le scénario de base..... | 107 |
| 2. Le suivi d'un injectable..... | 112 |
| 3. Scénario prescription et rattrapage des horaires des premières doses..... | 120 |

| | |
|--|-----|
| I. La SUSPENSION d'un traitement médicamenteux | 126 |
| 1. La prescription de la suspension d'un traitement médicamenteux..... | 126 |
| 2. Illustration..... | 126 |
| J. La SUBSTITUTION | 150 |
| 1. Principes de séquençement des messages..... | 150 |
| 2. Exemples | 152 |
| 3. Substitution ou remplacement au moment de la préparation des doses | 160 |
| K. Les PRESCRIPTIONS COMPLEXES | 161 |
| 1. La PRESCRIPTION CONDITIONNELLE..... | 161 |
| 2. La PRESCRIPTION ALTERNATIVE..... | 180 |
| 3. La PRESCRIPTION en ALTERNANCE | 182 |
| 4. La PRESCRIPTION en DC ou PRESCRIPTION en PRINCIPE ACTIF | 184 |
| 5. La PCA | 191 |
| L. Les MEDICAMENTS VIRTUELS..... | 196 |
| 1. Identification des Médicaments Virtuels dans les messages PN13-SIPhIS | 196 |
| 2. Règles d'usage des Médicaments Virtuels dans les messages PN13-SIPhIS | 197 |
| M. La GESTION DES STOCKS et les FLUX MATIÈRE | 198 |
| 1. Flux matière..... | 198 |
| 2. Le stock..... | 199 |
| 3. Les mouvements de stocks | 202 |
| 4. Le produit médicament | 203 |
| 5. Le conditionnement | 203 |
| 6. Les codes-barres | 206 |
| 7. La fabrication..... | 206 |
| 8. L'inventaire..... | 209 |
| 9. La gestion des approvisionnements | 210 |
| N. INTEGRATION DES AUTOMATES | 225 |
| 1. Automates..... | 225 |
| 2. Modélisation de l'automate | 227 |
| 3. Classification des automates..... | 228 |
| 4. Définitions des fonctions assumées par les automates..... | 230 |
| 5. Définitions des entités de flux entrantes et sortantes des automates..... | 232 |
| 6. Définitions des messages supportés par les automates | 232 |
| 7. Le lien avec la prescription et le plan de soins..... | 235 |
| O. MISE EN ŒUVRE DE XML | 236 |
| 1. Identification des versions du schéma | 236 |
| 2. Version du message | 236 |
| 3. Jeux de caractères | 236 |
| 4. Noms des éléments | 236 |
| 5. Noms des attributs | 237 |

| | |
|--|------------|
| P. Les TYPES de DONNEES | 238 |
| Les types simples | 238 |
| 1. Type S | 238 |
| 2. Type S32 | 238 |
| 3. Type D | 238 |
| 4. Type DS | 238 |
| 5. Type DH | 238 |
| 6. Type DL | 238 |
| 7. Type H | 239 |
| 8. Type B | 239 |
| 9. Type N | 239 |
| Les types complexes | 239 |
| 10. Type ANY | 239 |
| 11. Type C | 239 |
| 12. Type CS | 240 |
| 13. Type IDP | 241 |
| 14. Type CMT | 243 |
| 15. Type FREQ | 244 |
| 16. Type EVT | 253 |
| 17. Type INDICATION_STRUCTUREE | 276 |
| 18. Quantité | 279 |
| Q. Tableau récapitulatif des CLASSES et des ATTRIBUTS par message | 280 |
| R. Tableau récapitulatif des valeurs par défaut des ATTRIBUTS codés des messages | 289 |
| S. Scénarios d'intégration | 295 |
| 1. Fonctions-types et événements | 295 |
| 2. Collaboration entre les acteurs : principes et diagrammes | 296 |
| 3. Eléments de scénario | 309 |
| 4. Inventaire détaillé des messages utilisés dans les scénarios | 318 |
| 5. Gestion des accusés-réception | 319 |
| ANNEXE : Résumé des évolutions du standard dans la période PHAST-SIPh | 322 |
| ANNEXE : Historique du standard | 323 |
| 0. Dates d'entrée en vigueur des versions | 323 |
| 1. PN13-SIPh v1 | 323 |
| 2. PN13-SIPh2 | 324 |
| 3. PN13-SIPh2v1.1 | 324 |
| 4. PN13-SIPh2v2.1 | 324 |
| 5. PN13-SIPh2v2.2 | 327 |
| 6. PN13-SIPh2v2.3.0 | 329 |
| 7. PN13-SIPh2v2.3.1 | 329 |
| 8. PN13-SIPh2v2.3.2 | 329 |

| | | |
|-----|------------------------|-----|
| 9. | PN13-SIPh2v3.0.0 | 329 |
| 10. | PN13-SIPh2v3.1.0 | 331 |
| 11. | PN13-SIPh2v3.2.0 | 332 |
| 12. | PN13-SIPh2v3.3.0 | 332 |
| 13. | PN13-SIPh2v3.3.1 | 333 |
| 14. | PN13-SIPh2v3.4.0 | 333 |
| 15. | PN13-SIPh2v3.4.1 | 334 |
| 16. | PN13-SIPh2v3.5.0 | 334 |
| 17. | PN13-SIPh2v3.6.0 | 335 |
| 18. | PN13-SIPh2v3.7.0 | 335 |
| 19. | PN13-SIPh2v3.8.0 | 336 |
| 20. | PN13-SIPh2v3.9.0 | 336 |
| 21. | PN13-SIPh2v3.9.1 | 337 |
| 22. | PN13-IS v4.0.1 | 338 |

INTRODUCTION

Ce standard représente la mise en œuvre de la PN13, treizième des PréNormes françaises élaborées à la demande du Ministère de la Santé et publiée dans un fascicule spécial de son bulletin officiel (B.O.) en juillet 2002 sous la référence 2002/2bis. Ce document fondateur est disponible sur le site de l'Association Réseau Phast, parmi les « documents clés » de la rubrique « Bibliothèque publique » sous le titre « PN13 ».

Ce standard est composé de trois références indissociables :

- le présent référentiel d'architecture technique,
- le référentiel des nomenclatures connexes de l'architecture technique et
- la CIO le référentiel sémantique associé au médicament.

Le référentiel technique du standard est composé du référentiel d'architecture technique et du référentiel des nomenclatures qui évoluent de manière synchrone. Leur version initiale découle directement de la PN13 publiée au B.O. et du document PHAST SIPh phase I intitulé « Messages PN13, standardisation de la mise en œuvre », version 1.0.3 datant du 14 janvier 2002.

Les attendus, motivations, éléments de débat qui ont conduit aux choix transcrits dans le référentiel sont consignés dans les comptes rendus ou relevés de décision des réunions plénières et/ou techniques de la communauté PHAST-SIPh. Le document PHAST-SIPh phase I intitulé « Messages PN13, standardisation de la mise en œuvre », version 1.0.3 datant du 14 janvier 2002, constitue leur noyau originel.

CIOdc est le référentiel d'interopérabilité sémantique du médicament requis par le standard PN13 dès ses premières versions. PHAST est l'auteur de CIOdc et titulaire de tous les droits et autorisations afférents.

En accompagnement de la dévolution du standard PN13 à Interop'Santé, PHAST maintient et publie sous licence libre le **Free Set CIOdc** constitué de l'ensemble des jeux de valeurs délivrés par CIOdc requis par PN13.

La CIOdc évolue parallèlement au référentiel technique : l'un et l'autre mentionnent mutuellement une version minimale de compatibilité avec l'autre.

Gestion des versions

Une version est identifiée selon la syntaxe suivante : 'M'. 'm', où 'M' représente le numéro majeur de version et 'm' le numéro mineur.

Un changement de version correspond à une évolution qui ne permet pas une compatibilité ascendante ou apporte un enrichissement important du service fourni est considérée comme majeure.

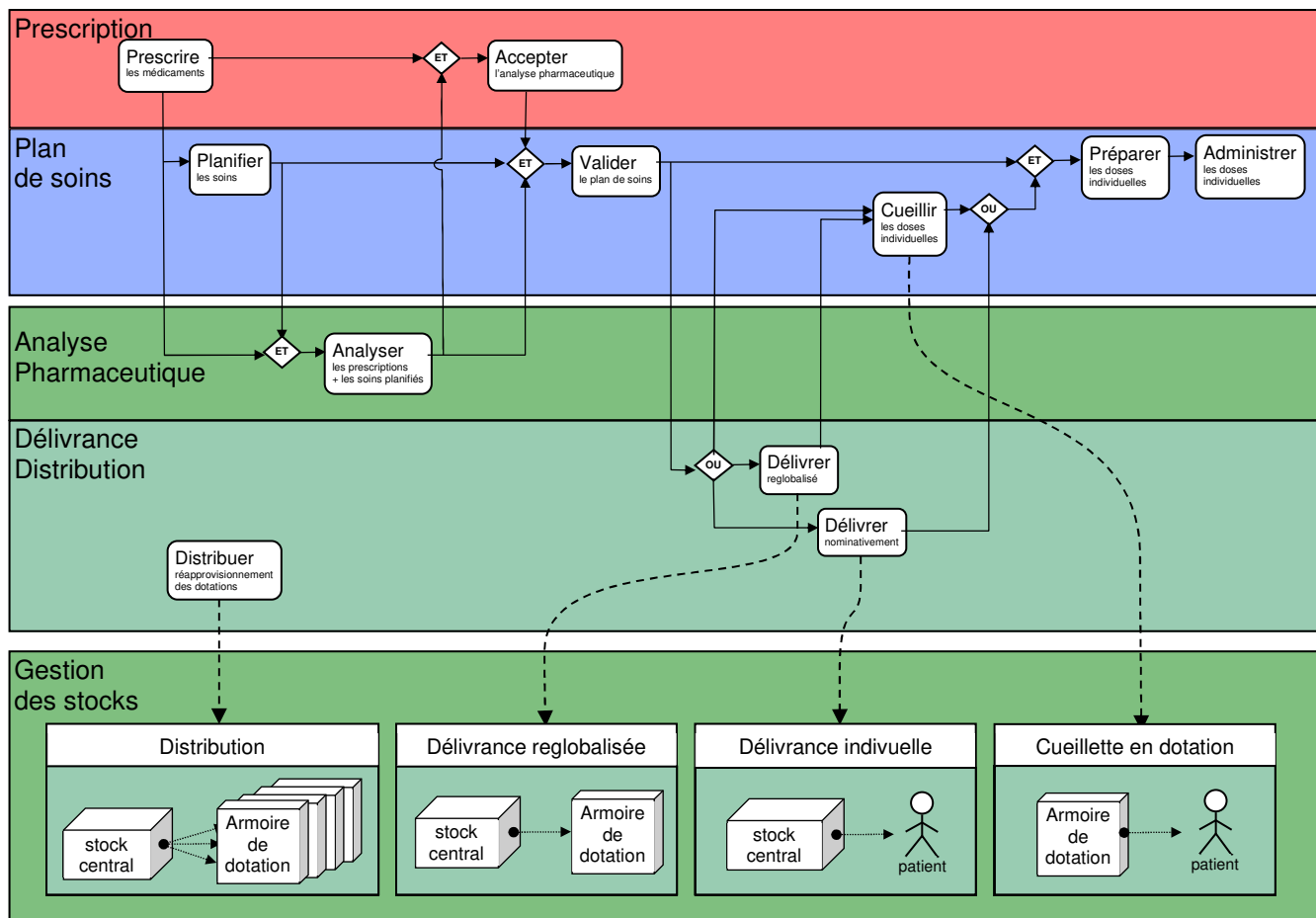
Dans le cas contraire, il s'agit d'une évolution mineure dans la même version. L'incrémentation des évolutions mineures est remise à zéro lors de chaque évolution majeure.

La version de la documentation associée, la version de ce document, est identifiée de manière synchrone par 'M'. 'm'. 'k', 'k' étant la version de la documentation attachée à la version 'M'. 'm' du référentiel.

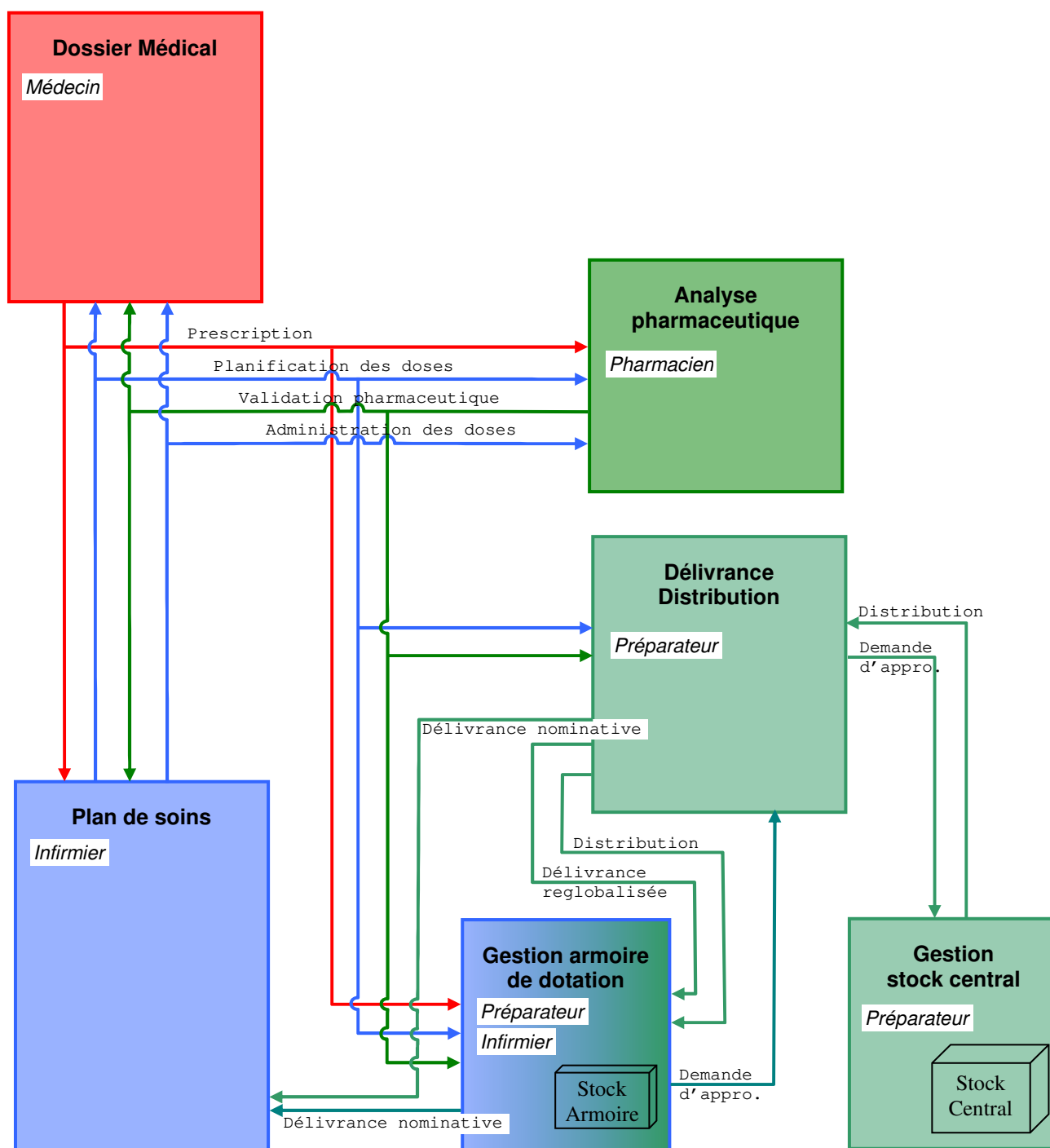
Les évolutions de la documentation d'une version correspondant à des corrections du document précédent ou à des précisions d'ambiguïtés révélées par l'usage qui ne remettent pas en cause ni le fond ni la signification des éléments du référentiel de référence 'M'. 'm'.

A. LE CIRCUIT INFORMATISE DU MEDICAMENT

1. Le processus circuit du médicament intra-hospitalier



2. Schéma global des flux de messages



Note : Les flux de messages d'acquiescement ne figurent pas sur ce schéma. Il faut considérer que tout message y figurant fait l'objet d'un message d'acquiescement en retour, si la gestion des acquiescements est implémentée.

B. LES ACTEURS

Les acteurs définis par ce standard ne correspondent pas à des individus, utilisateurs ou non des logiciels, mais à des rôles que doivent assumer les logiciels pour satisfaire leur interopérabilité.

Les 4 acteurs, décrits par la PN13, sont :

1. le prescripteur,
2. le pharmacien,
3. le préparateur,
4. l'administrateur.

Deux acteurs supplémentaires apparaissent à partir de la version 3 du standard, pour la mise en œuvre du cadre d'interopérabilité pour l'intégration des automates dans le circuit informatisé du médicament.

5. Le gestionnaire des approvisionnements,
6. L'automate.

1. Le prescripteur

Il prescrit les médicaments.

2. Le pharmacien

Il procède alors à l'analyse pharmaceutique des prescriptions et à leur validation.

Il peut proposer des substitutions au sein de la prescription.

Lorsqu'il ne valide pas la prescription, le pharmacien peut suggérer au prescripteur des modifications de cette prescription.

Depuis la version 2.2 de l'implémentation SIPh de la PN13, lorsqu'il est en situation de substitution automatique (voir section J La substitution), l'acteur pharmacien assume, temporairement, le rôle de prescripteur au nom du prescripteur initial pour les éléments de prescription impliqués dans cette substitution (éléments modifiés, supprimés ou créés).

3. Le préparateur

Il effectue la préparation des doses individuelles.

Il peut également préparer des médicaments et les conditionner ou les reconditionner afin de les mettre en stock dans l'attente de leur dispensation.

4. L'administrateur

Il administre les doses individuelles au patient. A ce titre, en amont de l'administration des doses proprement dite, il en assure leur planification et leur suivi. En aval de l'administration, il rend compte de l'observance de la prise.

Note 1 : Ce rôle, volontairement impersonnel selon la modélisation PN13, est généralement assumé par l'infirmier. A ce titre, dans la nomenclature connexe du standard *SIPh-CmtPartiesRole*, il est intitulé « Infirmier » pour en faciliter la compréhension par les utilisateurs auxquelles la valeur du code est présentée par les applications.

5. Le gestionnaire des approvisionnements

Il gère les flux matières, dits approvisionnements, entre les différents stocks et emplacements disponibles. A ce titre il émet et reçoit des commandes, il reçoit et émet des livraisons et des dispensations, il peut gérer des stocks et leurs inventaires.

6. L'automate

Formellement, l'automate est un dispositif logiciel et/ou mécanique qui se substitue à un ou des opérateurs et les acteurs qui les représentent.

Dans ce standard, l'acteur automate répond à cette définition formelle mais il est limité aux automates de pharmacie dont la nature et l'intégration dans le circuit informatisé du médicament sont décrites dans la section N *Intégration des automates*.

C. LES MESSAGES

8 messages types sont définis :

0. acquittement
1. prescription de médicaments,
2. compte-rendu d'analyse pharmaceutique,
3. dispensation nominative,
4. dispensation reglobalisée,
5. distribution de médicaments,
6. compte-rendu d'administration de médicaments,
7. inventaire.

0. Le message accusé-réception (ACQ)

Ce message-type permet à l'application réceptrice de tout message autre qu'un message ACQ de communiquer le résultat de son traitement du message reçu.

En plus d'un accusé-réception positif, le même message-type permet d'exprimer deux niveaux d'accusé-réception négatif signifiant rejet du message original :

- la syntaxe du message reçu n'est pas correcte,
- la syntaxe est correcte mais le contenu sémantique ne peut pas être intégré dans le processus destinataire.

Le contenu de ce message permet d'identifier le message original qui fait l'objet de l'accusé-réception et, dans ce message original, le ou les éléments qui motivent le rejet ainsi que le motif du rejet.

1. Le message prescription de médicaments

Ce message-type permet d'échanger selon deux modalités :

- selon un mode incrémental dans lequel l'échange ne comporte que les modifications apportées à des prescriptions précédemment transmises (arrêts, ajouts, modifications),
- selon un mode récapitulatif dans lequel l'échange comporte en plus les éléments de prescription inchangés.

Le message-type permet également de soumettre des prescriptions en cours à la validation pharmaceutique.

2. Le message compte-rendu d'analyse pharmaceutique

Ce message-type permet de communiquer le résultat de l'analyse pharmaceutique réalisée sur une prescription. Il permet aussi de communiquer le résultat de l'analyse effectuée à la réception de nouveaux renseignements sur le patient (examens de biologie, poids, etc ...).

Le même message-type permet d'exprimer divers avis :

- l'accord sur la prescription, avec d'éventuels commentaires ou suggestions,
- la non-validation pharmaceutique de la prescription.

Les propositions de remplacement et les suggestions y figurent en tant qu'éléments ajoutés, reliés à l'élément initial.

Plusieurs situations peuvent se produire :

- 1- l'élément de prescription est validé ;
- 2- l'élément de prescription est validé mais des suggestions sont formulées ;
- 3- l'élément de prescription est invalidé sans proposition formulée ;
- 4- l'élément de prescription est invalidé et des remplacements sont proposés ;
- 5- le pharmacien invalide l'élément de prescription et formule des suggestions.

3. Le message dispensation nominative

Ce message-type permet de communiquer la liste des produits commandés ou délivrés dans le cas des médicaments en dispensation nominative.

Il permet également de communiquer l'état de la réception de ces produits ainsi échangés.

Il permet aussi de rendre compte de la fabrication de produits, par un automate et/ou par un préparateur, en relation avec les prescriptions d'un patient.

4. Le message dispensation reglobalisée

Ce message-type permet de communiquer la liste des produits commandés ou délivrés dans le cas des médicaments en dispensation reglobalisée.

Il permet également de communiquer l'état de la réception de ces produits ainsi échangés.

Il permet aussi de rendre compte de la fabrication de produits, par un automate et/ou par un préparateur, en relation avec les prescriptions d'un ensemble de patients.

5. Le message distribution de médicaments

Ce message-type permet de communiquer la liste des produits commandés à ou délivrés par la pharmacie en approvisionnement de l'armoire de service, les retours de médicaments de l'unité de soins vers la pharmacie dans le cadre de la gestion des périmés et les dépannages d'une unité de soins par une autre.

Il permet également de communiquer l'état de la réception des produits échangés.

Il permet aussi de rendre compte de la fabrication de produits, par un automate et/ou par un préparateur.

6. Le message compte-rendu d'administration de médicaments

Ce message-type permet de rendre compte :

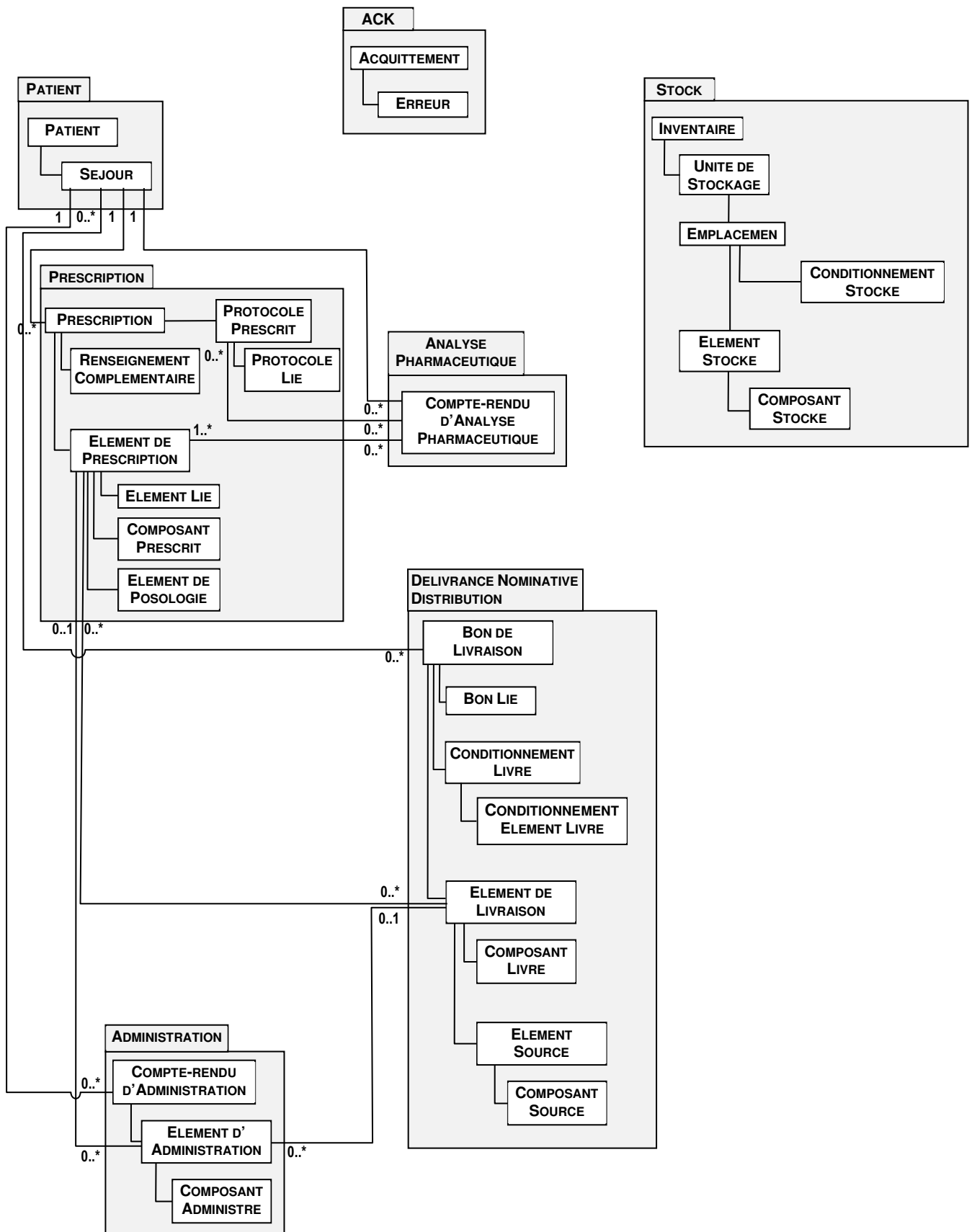
- de la planification des doses à administrer au patient à partir de la prescription,
- de l'administration des produits au patient, avec des remarques éventuelles,
- le cas échéant, de ceux qui ne l'ont pas été, avec les raisons de leur non-administration.

7. Le message inventaire

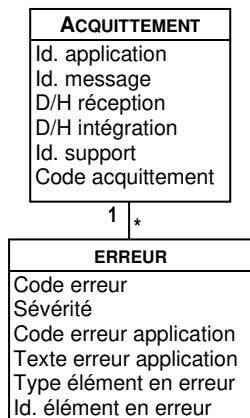
Ce message-type permet de soumettre une demande d'inventaire d'une unité de stockage ou d'une collection d'emplacements déterminés.

Il permet également de rendre compte de l'état du stock d'une unité de stockage ou d'un emplacement déterminés.

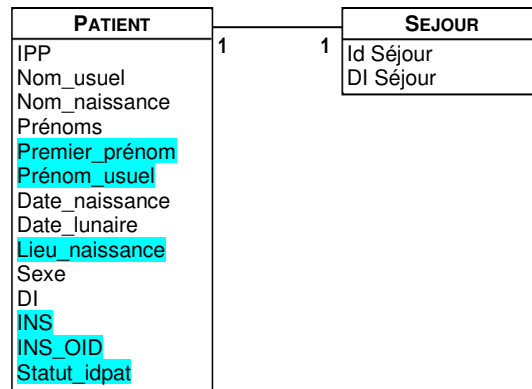
D. LE DIAGRAMME DE CLASSES



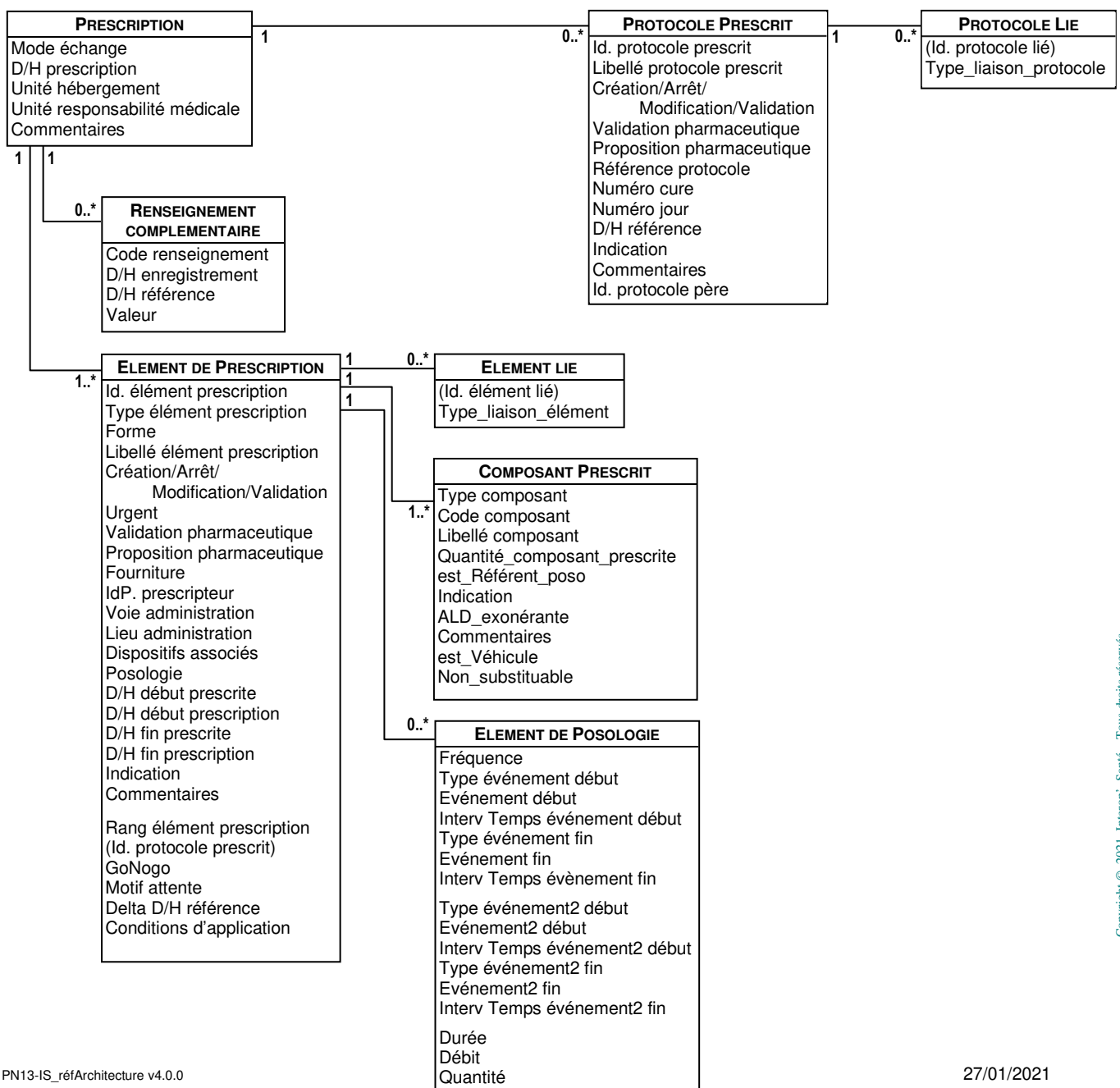
0. ACQ



1. Patient



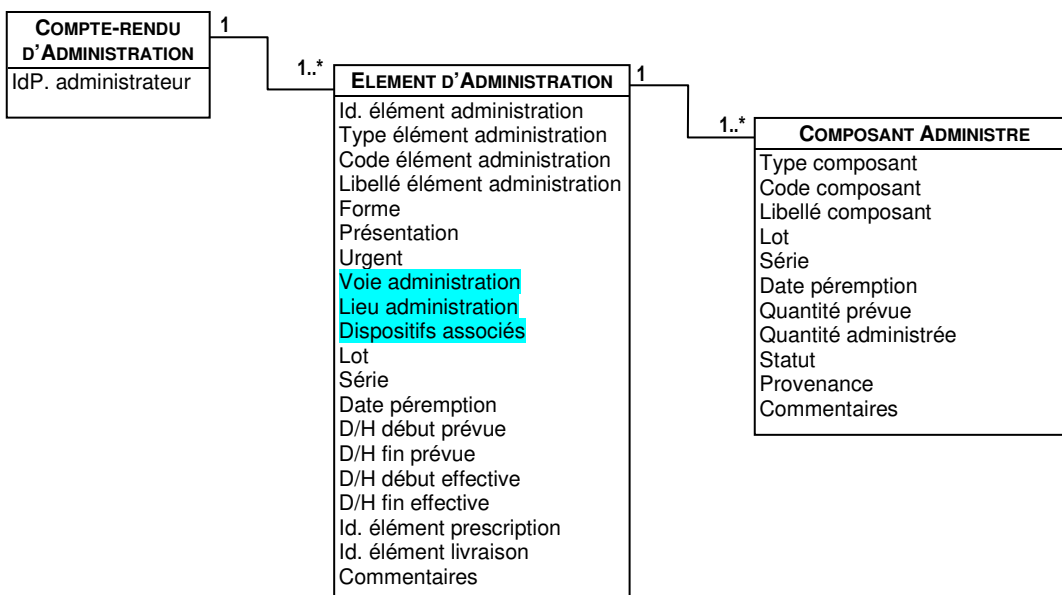
2. Prescription



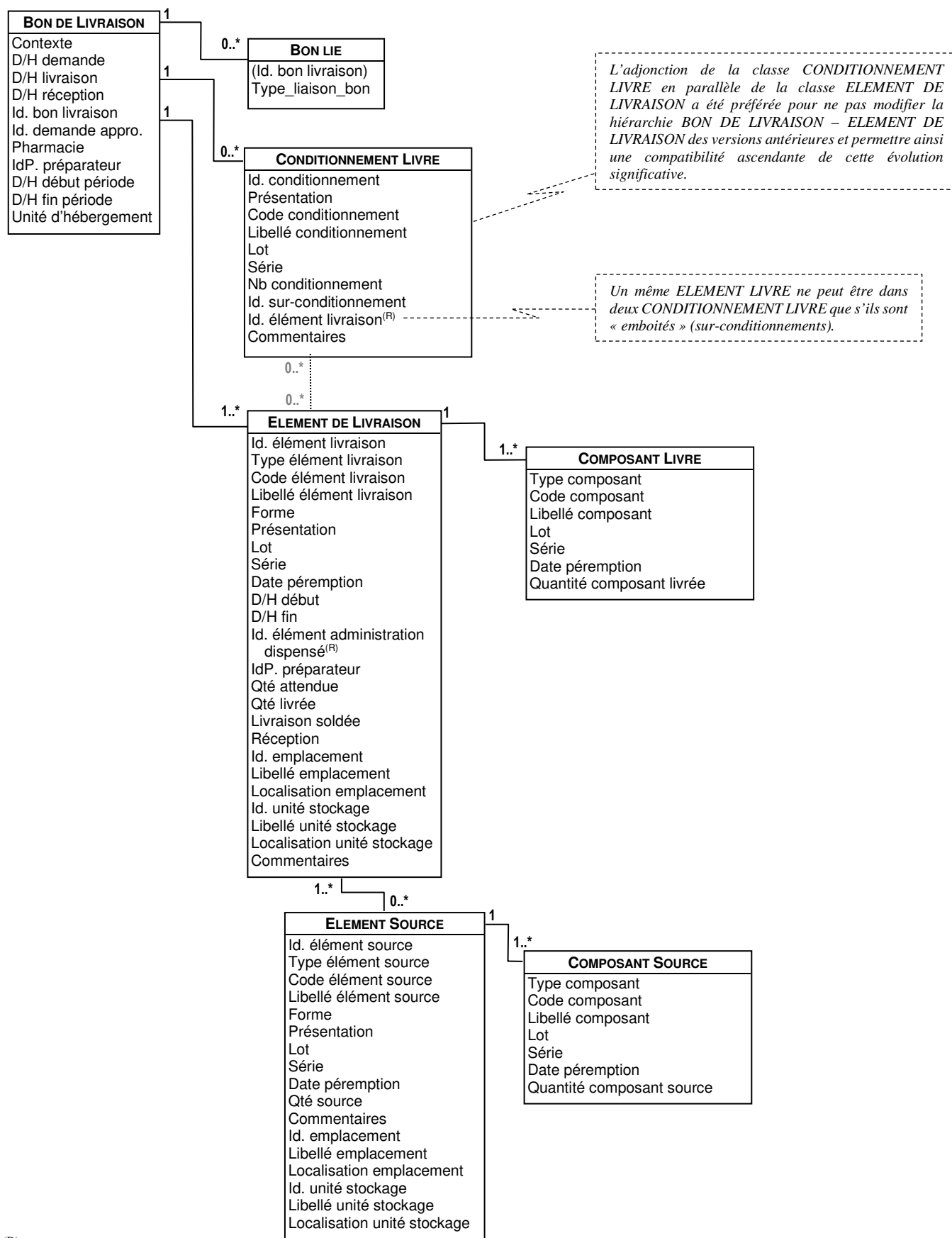
3. Analyse pharmaceutique

| COMPTE-RENDU D'ANALYSE PHARMACEUTIQUE |
|---|
| D/H validation IdP. pharmacien Commentaires |

4. Administration

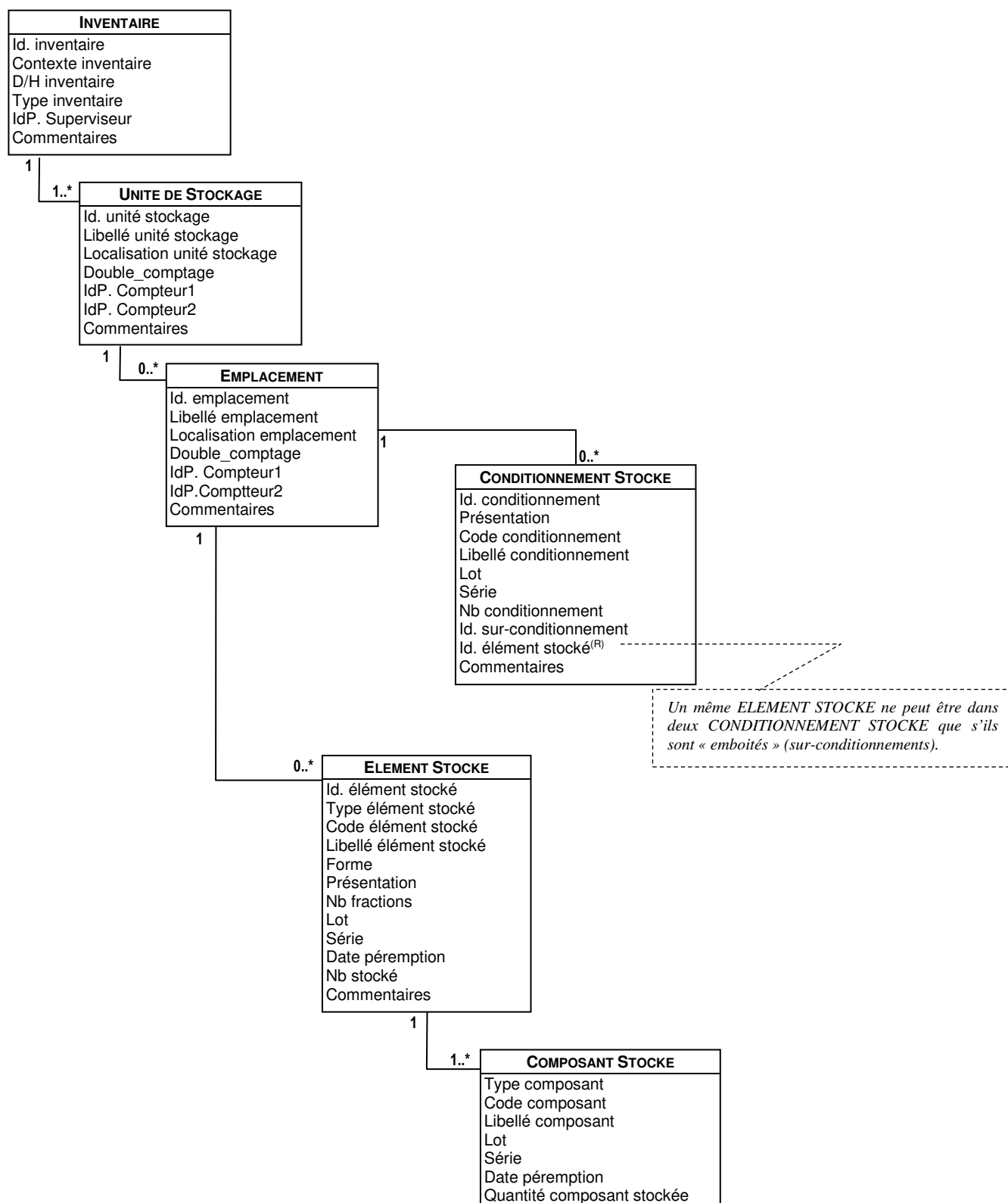


5. Délivrance nominative, Distribution



^(R) : répétable ; unique par défaut

6. Stock



^(R) : répétable ; unique par défaut

E. DESCRIPTION DES MESSAGES

Entre parenthèses la cardinalité de l'élément de message

En italique, la variante de l'élément de message dans le contexte du message

Chaque message cite l'application émettrice. La dénomination des applications est à convenir sur chaque site. Aucun annuaire ni aucune nomenclature ne sont proposés par le standard.

Si la gestion des accusés-réception est mise en œuvre sur un site :

- Chaque message est identifié de manière unique dans le domaine d'identification que représente l'application émettrice.
- Pour chaque message sa date-heure d'émission est spécifiée. Elle est définie comme étant la date-heure à laquelle l'application émettrice le met à disposition du mécanisme de transport vers le destinataire

0. message Accusé-réception (ACQ)

- (1) ACQUITTEMENT
- (*) ERREUR

Règles d'utilisation

La mise en œuvre de la gestion des accusés-réception est optionnelle.

Si celle-ci est mise en œuvre, alors elle doit se conformer strictement aux règles définies par le standard. Notamment :

- Toute typologie d'erreur reconnue par l'interface ou par l'application doit être codée selon les règles du standard.
- Les extensions du codage ne peuvent concerner que des types d'erreurs spécifiques non identifiés par le standard. Elles figurent alors dans l'attribut Code erreur application de ERREUR, son attribut Code erreur prenant la valeur 207.
- On entend par codage du type d'erreur, le codage des attributs Code acquittement de ACQUITTEMENT et Code erreur de ERREUR.

ERREUR est facultatif et répétable en tant que besoin.

1. message Prescription

- (1) PATIENT
- (1) SEJOUR
- (1) PRESCRIPTION
 - (*) RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE
 - (*) PROTOCOLE PRESCRIT *médic*
 - (*) PROTOCOLE LIE
 - (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION *médic*
 - (1..*) COMPOSANT PRESCRIT
 - (*) ELEMENT DE POSOLOGIE
 - (*) ELEMENT LIE

2. message Compte-rendu d'analyse pharmaceutique

- (1) PATIENT
- (1) SEJOUR
- (1) COMPTE-RENDU D'ANALYSE PHARMACEUTIQUE
 - (*) PROTOCOLE PRESCRIT *pharm*
 - (*) PROTOCOLE LIE
 - (1..*) ELEMENT DE PRESCRIPTION *pharm*

- (*) COMPOSANT PRESCRIT
- (*) ELEMENT DE POSOLOGIE
- (*) ELEMENT LIE

Règles d'utilisation

Valeurs des attributs Validation pharmaceutique et Proposition pharmaceutique

Pour l'ELEMENT DE PRESCRIPTION initialement transmis à la pharmacie (EP initial) et pour celui ajouté par le pharmacien (EP ajouté).

Situations

- 1- le pharmacien valide l'élément de prescription
- 2- le pharmacien valide l'élément de prescription mais formule des suggestions
- 3- le pharmacien invalide l'élément de prescription sans formuler de proposition
- 4- le pharmacien invalide l'élément de prescription et propose des remplacements
- 5- le pharmacien invalide l'élément de prescription et formule des suggestions
- 6- le pharmacien valide l'élément de prescription formulé en DC et délivre une spécialité

Valeurs des attributs

| Situation | EP initial | | | EP ajouté | | | |
|-----------|--------------------|-------------|----------------------|--------------------|-----------------|------|------------------------|
| | Validation | Proposition | CAMV | Validation | Proposition | CAMV | Prescripteur |
| 1 | Validé | - | - | - | - | - | - |
| 2 | Validé | - | - | Validé | Suggestion | C | - |
| 3 | Invalidé | - | - / A ⁽¹⁾ | - | - | - | - |
| 4 | Invalidé | - | - / A ⁽¹⁾ | Validé | Remplacement | C | - / EPi ⁽¹⁾ |
| 5 | Invalidé | - | - / A ⁽¹⁾ | Validé | Suggestion | C | - / EPi ⁽¹⁾ |
| | EP initial (en DC) | | | EP ajouté (en UCD) | | | |
| 6 | Validé | - | - | Validé | Dispensation DC | C | - / EPi ⁽¹⁾ |

- / A⁽¹⁾, - / =EPi⁽¹⁾ : Annulé / prescripteur de l'EP initial si mode substitution automatique

Pour le PROTOCOLE PRESCRIPT initialement transmis à la pharmacie (PP initial) et pour celui ajouté par le pharmacien (PP ajouté).

Situations

- 1- le pharmacien valide le protocole prescrit
- 2- le pharmacien valide le protocole prescrit mais formule des suggestions
- 3- le pharmacien invalide le protocole prescrit sans formuler de proposition
- 4- le pharmacien invalide le protocole prescrit et propose des remplacements
- 5- le pharmacien invalide le protocole prescrit et formule des suggestions
- 6- le pharmacien valide le protocole prescrit formulé en DC et délivre les spécialités honorant les ELEMENT DE PRESCRIPTION formulés en DC.

Valeurs des attributs

| Situation | PP initial | | | PP ajouté | | |
|-----------|--------------------|-------------|----------------------|--------------------|-----------------|------|
| | Validation | Proposition | CAMV | Validation | Proposition | CAMV |
| 1 | Validé | - | - | - | - | - |
| 2 | Validé | - | - | Validé | Suggestion | C |
| 3 | Invalidé | - | - / A ⁽¹⁾ | - | - | - |
| 4 | Invalidé | - | - / A ⁽¹⁾ | Validé | Remplacement | C |
| 5 | Invalidé | - | - / A ⁽¹⁾ | Validé | Suggestion | C |
| | EP initial (en DC) | | | EP ajouté (en UCD) | | |
| 6 | Validé | - | - | Validé | Dispensation DC | C |

- / A⁽¹⁾ : Annulé si mode substitution automatique

Lorsque le pharmacien propose des modifications de la prescription

Ces modifications peuvent concerner aussi bien des ELEMENT DE PRESCRIPTION que la composition des PROTOCOLE PRESCRIPT en ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Les ELEMENT DE PRESCRIPTION et PROTOCOLE PRESCRIPT qui sont modifiés par le pharmacien font l'objet d'un avis négatif concernant ceux transmis par la prescription. Les ELEMENT DE PRESCRIPTION et PROTOCOLE PRESCRIPT portant les modifications et ajouts de la validation pharmaceutique sont créés.

Les ELEMENT LIE et PROTOCOLE LIE décrivant le chaînage entre, respectivement, les ELEMENT DE PRESCRIPTION et les PROTOCOLE PRESCRIPT invalidés et ceux proposés en remplacement, doivent être transmis. **Dans le cas des propositions pharmaceutiques de modifications de la prescription, ces ELEMENT LIE et PROTOCOLE LIE sont obligatoires.** Ils perdent par conséquent leur caractère optionnel.

Lorsque le pharmacien propose des modifications d'un élément de prescription

Qu'il s'agisse du produit, de la posologie, de la voie ou du lieu d'administration, le message comporte un nouvel élément de prescription.

Chaque ELEMENT DE PRESCRIPTION ajouté par le pharmacien

Fait l'objet d'un identifiant attribué par le système informatique de la pharmacie. Cet identifiant est unique dans le SIH.

Lorsque le pharmacien propose des modifications de PROTOCOLE PRESCRIPT

Un PROTOCOLE PRESCRIPT est défini par sa composition en ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Si le pharmacien modifie cette composition, le PROTOCOLE PRESCRIPT transmis par le prescripteur doit être invalidé, un PROTOCOLE PRESCRIPT doit être créé par le système de pharmacie et un PROTOCOLE LIE porte le chaînage entre les deux (remplacement).

Les ELEMENT DE PRESCRIPTION attachés au PROTOCOLE PRESCRIPT invalidé et à celui créé par le système de pharmacie sont traités selon les spécifications décrites ci-dessus qui valent tout autant pour les ELEMENT DE PRESCRIPTION hors protocole que pour ceux rattachés à un PROTOCOLE PRESCRIPT. Leur chaînage par des ELEMENT LIE doit permettre au logiciel destinataire, prescription médicale, plan de soins, d'identifier dans la proposition du pharmacien, ceux qui sont annulés, remplacés et ajoutés. Les spécifications fonctionnelles de ces traitements sont en dehors du standard.

Noter que l'invalidation d'un PROTOCOLE PRESCRIPT reçu du logiciel de prescription doit émettre également tous les ELEMENT DE PRESCRIPTION invalidés en conséquence, même si aucune substitution n'est proposée par le pharmacien. Il n'y a pas d'« héritage » par défaut aux ELEMENT DE PRESCRIPTION de l'invalidation du PROTOCOLE PRESCRIPT qui les auraient unis dans le message de prescription (principe d'autonomie des ELEMENT DE PRESCRIPTION vis-à-vis des PROTOCOLE PRESCRIPT).

Chaque PROTOCOLE PRESCRIT ajouté par le pharmacien

fait l'objet d'un identifiant attribué par le système informatique de la pharmacie. Cet identifiant est unique dans le SIH.

3. message Dispensation nominative

(1) BON DE LIVRAISON *dispensation*

- (*) BON LIE
- (1) PATIENT
- (1) SEJOUR

(1..*) ELEMENT DE LIVRAISON *dispensation*

- (1..*) COMPOSANT LIVRE
- (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION *livré*
- (*) ELEMENT SOURCE
- (1..*) COMPOSANT SOURCE

(*) CONDITIONNEMENT LIVRE

Règles d'utilisation

Si l'intégration applicative couvre la gestion des stocks

1. **Les attributs « Pharmacie » et « Unité d'hébergement » du BON DE LIVRAISON** portent le code identifiant de, respectivement, la provenance et la destination du mouvement notifié.

Note 1 : Ces deux attributs n'ont pas été renommés pour préserver la compatibilité ascendante avec les versions antérieures à 2.3.

2. **L'attribut « Pharmacie » du BON DE LIVRAISON doit être exigé.**

3. **Si les emplacements de stockage sont gérés**

- c'est la procédure de réception des produits délivrés qui définit l'emplacement de stockage de l'ELEMENT DE LIVRAISON dispensé ;
- l'emplacement de stockage de l'ELEMENT DE LIVRAISON dispensé est fourni par un message de réception.

4. **Le retour en stock pharmacie d'un médicament dispensé mais non administré** fait l'objet :

- d'un message compte-rendu d'administration négatif pour rendre compte de la réalisation de la prescription, si la non-administration n'a pas pour origine une modification de la prescription qui annule la dose initialement planifiée.
- d'un message distribution de l'unité de soins vers la pharmacie pour notifier le flux matière de retour ;

Note 2 : ces deux messages ne sont en général pas déclenchés par la même fonction applicative, voire par la même application.

Note 3 : le retour en stock unité de soins d'un médicament dispensé mais non administré est implicite. Le calcul des quantités retournées à l'armoire de l'unité tient compte de la valeur des attributs Statut et Provenance du COMPOSANT ADMINISTRE du message de compte-rendu d'administration.

Lorsque la pharmacie ne peut dispenser la totalité d'un même produit du même lot

Il existe autant d'occurrences de ELEMENT DE LIVRAISON qu'il existe de lots distincts d'un même produit.

Pour les perfusions et autres préparations

Lorsque la pharmacie dispense un produit ayant fait l'objet d'une préparation (que la perfusion soit directement administrable ou pas), une occurrence d' ELEMENT DE LIVRAISON figure dans le message. L'attribut Qté dispensée prend la valeur du nombre de poches ou flacons délivrés. Les différents produits qui composent la perfusion forment autant d'occurrences de COMPOSANT LIVRE.

Dans le cas contraire, lorsque la préparation de la perfusion ou la reconstitution s'effectue intégralement dans l'unité de soins, il figure dans le message autant d'occurrences de l' ELEMENT DE LIVRAISON qu'il y a de composants dans la perfusion. A chacune de ces occurrences est rattachée une occurrence de COMPOSANT LIVRE.

Il est également possible d'avoir une combinaison de ces deux situations.

Gestion répartie des approvisionnements

Le standard entend par contexte de gestion répartie des approvisionnements celui où plusieurs applications concourent à la gestion des flux matières en différenciant les applications émettant des demandes d'approvisionnement de celles répondant à ces demandes.

Dans ce cas l'attribut Contexte du BON DE LIVRAISON doit être exigé. Il permet de différencier le message précisant la demande d'approvisionnement, valeur DEMande de la nomenclature fermée *SIPh-contextDistrib*, de celui de fourniture, valeur LIVraison de la même nomenclature.

La valeur RECEPTION permet de différencier le message précisant l'état de la réception de ces produits ainsi dispensés.

La valeur FABrication permet de différencier le message rendant compte de la fabrication de produits, par un automate et/ou par un préparateur, en relation avec les prescriptions d'un patient.

Gestion des stocks

Pour compléter les messages de flux matière d'une gestion répartie des approvisionnements, le standard permet, avec le message *Inventaire*, une gestion répartie des inventaires.

4. message Dispensation reglobalisée

(1) BON DE LIVRAISON *dispensation*

- (*) BON LIE
- (1..*) ELEMENT DE LIVRAISON *dispensation*
 - (1..*) COMPOSANT LIVRE
 - (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION *livré*
 - (*) ELEMENT SOURCE
 - (1..*) COMPOSANT SOURCE
- (*) CONDITIONNEMENT LIVRE

Règle d'utilisation

Si l'intégration applicative couvre la gestion des stocks

1. **Les attributs « Pharmacie » et « Unité d'hébergement » du BON DE LIVRAISON** portent le code identifiant de, respectivement, la provenance et la destination du mouvement notifié.
 Note 1 : Ces deux attributs n'ont pas été renommés pour préserver la compatibilité ascendante avec les versions antérieures à 2.3.
2. **L'attribut « Pharmacie » du BON DE LIVRAISON doit être exigé.**
3. **Si les emplacements de stockage sont gérés**
 - o c'est la procédure de réception des produits délivrés qui définit l'emplacement de stockage de l'ELEMENT DE LIVRAISON dispensé ;
 - o l'emplacement de stockage de l'ELEMENT DE LIVRAISON dispensé est fourni par un message de réception.
4. **Le retour en stock pharmacie d'un médicament dispensé mais non administré** fait l'objet :
 - o d'un message distribution de l'unité de soins vers la pharmacie pour notifier le flux matière de retour ;
 - o d'un message compte-rendu d'administration négatif pour rendre compte de la réalisation de la prescription, si la non-administration n'a pas pour origine une modification de la prescription qui annule la dose initialement planifiée.

Note 2 : ces deux messages ne sont en général pas déclenchés par la même fonction applicative, voire par la même application.

Note 3 : le retour en stock unité de soins d'un médicament dispensé mais non administré est implicite. Le calcul des quantités retournées à l'armoire de l'unité tient compte de la valeur des attributs Statut et Provenance du COMPOSANT ADMINISTRE du message de compte-rendu d'administration.

Lorsque la pharmacie ne peut dispenser la totalité d'un même produit du même lot

Il existe autant d'occurrences de ELEMENT DE LIVRAISON qu'il existe de lots distincts d'un même produit.

Gestion répartie des approvisionnements

Le standard entend par contexte de gestion répartie des approvisionnements celui où plusieurs applications concourent à la gestion des flux matières en différenciant les applications émettant des demandes d'approvisionnement de celles répondant à ces demandes.

Dans ce cas l'attribut Contexte du BON DE LIVRAISON doit être exigé. Il permet de différencier le message précisant la demande d'approvisionnement, valeur DEMande de la nomenclature fermée *SIPh-contextDistrib*, de celui de fourniture, valeur LIVraison de la même nomenclature.

La valeur REception permet de différencier le message précisant l'état de la réception de ces produits ainsi dispensés.

La valeur FABrication permet de différencier le message rendant compte de la fabrication de produits, par un automate et/ou par un préparateur, en relation avec les prescriptions d'un patient.

Gestion des stocks

Pour compléter les messages de flux matière d'une gestion répartie des approvisionnements, le standard permet, avec le message *Inventaire*, une gestion répartie des inventaires.

5. message Distribution

(1) BON DE LIVRAISON *distribution*

- (*) BON LIE
- (1..*) ELEMENT DE LIVRAISON *distribution*
 - (1..*) COMPOSANT LIVRE
 - (*) ELEMENT SOURCE
 - (1..*) COMPOSANT SOURCE
- (*) CONDITIONNEMENT LIVRE

Règles d'utilisation

Si l'intégration applicative couvre la gestion des stocks

1. **Les attributs « Pharmacie » et « Unité d'hébergement » du BON DE LIVRAISON** portent le code identifiant de, respectivement, la provenance et la destination du mouvement notifié.
 Note 1 : Ces deux attributs n'ont pas été renommés pour préserver la compatibilité ascendante avec les versions antérieures à 2.3.
2. **L'attribut « Pharmacie » du BON DE LIVRAISON doit être exigé.**
3. **Si les emplacements de stockage sont gérés**
 - c'est la procédure de réception des produits délivrés qui définit l'emplacement de stockage de l'ELEMENT DE LIVRAISON dispensé ;
 - l'emplacement de stockage de l'ELEMENT DE LIVRAISON dispensé est fourni par un message de réception.

4. **Le retour en stock pharmacie d'un médicament livré mais non utilisé** fait l'objet :
 - d'un message distribution de l'unité de soins vers la pharmacie pour notifier le flux matière de retour.

Note 2 : le retour en stock unité de soins d'un médicament dispensé mais non administré est implicite. Le calcul des quantités retournées à l'armoire de l'unité tient compte de la valeur des attributs Statut et Provenance du COMPOSANT ADMINISTRE du message de compte-rendu d'administration.

Lorsque la pharmacie^{oo} ne peut dispenser la totalité d'un même produit du même lot^{oo} plus généralement la source à l'origine de la livraison, alias mouvement de stock

Il existe autant d'occurrences de ELEMENT DE LIVRAISON qu'il existe de lots distincts d'un même produit.

Gestion répartie des approvisionnements

Le standard entend par contexte de gestion répartie des approvisionnements celui où plusieurs applications concourent à la gestion des flux matières en différenciant les applications émettant des demandes d'approvisionnement de celles répondant à ces demandes.

Dans ce cas l'attribut Contexte du BON DE LIVRAISON doit être exigé. Il permet de différencier le message précisant la demande d'approvisionnement, valeur DEMande de la nomenclature fermée *SIPh-contextDistrib*, de celui de fourniture, valeur LIVraison de la même nomenclature.

La valeur RECEPTION permet de différencier le message précisant l'état de la réception de ces produits ainsi échangés.

La valeur FABrication permet de différencier le message rendant compte de la fabrication de produits, par un automate et/ou par un préparateur.

Gestion des stocks

Pour compléter les messages de flux matière d'une gestion répartie des approvisionnements, le standard permet, avec le message *Inventaire* une gestion répartie des inventaires.

6. message Compte-rendu d'administration

- (1) PATIENT
- (1) SEJOUR
- (1) COMPTE-RENDU D'ADMINISTRATION
 - (1..*) ELEMENT D'ADMINISTRATION
 - (1..*) COMPOSANT ADMINISTRE

Règles d'utilisation

Référence à un ELEMENT DE PRESCRIPTION

Ce compte-rendu peut comporter plusieurs occurrences de l'objet ELEMENT D'ADMINISTRATION correspondant à l'activité induite par un ELEMENT DE PRESCRIPTION et réalisée à un instant donné.

Dans le cas général, il figure dans le message pour chaque occurrence de ELEMENT D'ADMINISTRATION une valeur pour l'attribut Id.élément prescription (une référence à un ELEMENT DE PRESCRIPTION).

Toutefois, dans certaines situations qui doivent faire l'objet d'une discussion au sein de la communauté hospitalière (administration de médicaments non prévue), il peut ne pas y avoir de référence à un ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Valeurs des attributs Statut et Provenance d'un COMPOSANT ADMINISTRE

Par ELEMENT D'ADMINISTRATION, on trouve autant d'occurrences de l'élément COMPOSANT ADMINISTRE que la combinatoire des attributs Lot, Statut et Provenance le nécessite.

Situations

- 1- Deux comprimés d'un même lot ont été dispensés par la pharmacie et ont été administrés sans problème au patient.
- 2- Un seul comprimé a été dispensé par la pharmacie. Le second a été prélevé dans l'armoire de service. Tous les deux ont été administrés sans problème au patient.
- 3- Deux comprimés d'un même lot ont été dispensés par la pharmacie, mais le patient n'a pu les absorber correctement. Les deux comprimés ne peuvent être réutilisés et sont perdus. Deux autres sont alors prélevés dans l'armoire de service et administrés cette fois-ci sans problème.
- 4- Deux comprimés d'un même lot ont été dispensés par la pharmacie. L'un d'entre eux n'a pu être administré correctement au patient et est perdu. En revanche, l'autre comprimé a été correctement

absorbé par le patient. Il est complété par un comprimé issu de l'armoire du service. Au total, deux comprimés ont été pris par le patient, comme cela était prévu.

- 5- Les deux comprimés ont été dispensés par la pharmacie mais l'état du patient a changé et ne justifie plus un tel traitement. Les deux comprimés ne sont donc pas administrés.

Valeurs des attributs

| Situation | Qté prévue | Qté utilisée | Statut | Provenance |
|-----------|-------------|--------------|-----------------------|---|
| 1 | 2 | 2 | Fait | Pharmacie |
| 2 | 1 0 | 1 1 | Fait Fait | Pharmacie Armoire service |
| 3 | 2 0 | 2 2 | Perdu Fait | Pharmacie Armoire service |
| 4 | 1 1 0 | 1 1 1 | Perdu Fait Fait | Pharmacie Pharmacie Armoire service |
| 5 | 2 | 0 | Annulé | Pharmacie |

Planification versus réalisation des activités de soin

Ce compte-rendu porte dans l'attribut statut des COMPOSANT ADMINISTRE l'état de réalisation de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Les différentes valeurs que peut prendre ce statut, permettent de communiquer aux applications réceptrices de ces messages comptes-rendus, l'évolution de l'activité de soins portée par l'ELEMENT D'ADMINISTRATION depuis sa planification (statut = « à faire »), à sa réalisation (statut = « fait ») ou sa non-réalisation (statut = « annulé »), en passant par différentes étapes du suivi de son exécution, notamment quand il s'agit d'injectables type perfusion ou seringue électrique.

Lien entre activités de soins et flux matières

Ce lien peut explicitement figurer dans le message en renseignant l'attribut Id. élément livraison de l'ELEMENT DE LIVRAISON correspondant au produit physiquement utilisé pour administrer la dose correspondant à l'activité que représente l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

7. message Inventaire

(1) INVENTAIRE

(1..*) UNITE DE STOCKAGE

(*) EMBLACEMENT

(*) ELEMENT STOCKE

(1..*) COMPOSANT STOCKE

(*) CONDITIONNEMENT STOCKE

Règles d'utilisation

Le message *Inventaire* permet une gestion répartie des inventaires du stock dispersé dans des unités de stockage gérées par des applications différentes. Il complète les messages de flux matière d'une gestion répartie des approvisionnements.

L'attribut Contexte inventaire permet de différencier le message précisant la demande d'inventaire, valeur DEMande de la nomenclature fermée *SIPh-ContextInventaire*, de celui de compte-rendu d'inventaire, valeur INVen-taire de la même nomenclature.

Le niveau de la traçabilité de l'opération de comptage et de sa supervision est défini par le renseignement ou non des attributs facultatifs transportant l'identification du responsable d'équipe de comptage et du superviseur. Le message supporte un compte-rendu de double-comptage.

F. DESCRIPTION DETAILLEE DES CLASSES ET DES ATTRIBUTS

En italique, les variantes de l'élément de message selon le contexte du message

Entre parenthèses la cardinalité de l'attribut

Entre crochet le type de l'attribut (voir section P la description des types de données)

1. ACQUITTEMENT

Regroupe l'ensemble des informations générales de l'accusé-réception. Si l'accusé réception est négatif, alors l'erreur est décrite par les attributs de la classe ERREUR.

1.1. Id. application (1) [S]

Cet attribut précise l'identifiant de l'application ayant émis le message dont il est accusé-réception. Cet identifiant figure dans l'attribut « application » de l'élément XML « Messages », racine du message.

Cet attribut est obligatoire.

1.2. Id. message (1) [S]

Cet attribut précise l'identifiant du message dont il est accusé-réception. Cet identifiant figure dans l'attribut « Id_message » de l'élément XML « Messages », racine du message.

Cet attribut est obligatoire.

1.3. D/H réception (0..1) [DH]

Cet attribut précise la date-heure de réception du message. C'est la date-heure à laquelle le message est réceptionné dans l'interface destinatrice.

Par exemple la date-heure de réception du fichier support du message dont il est accusé-réception dans le répertoire d'échange.

Cet attribut est facultatif. Il est exigible.

Si l'implémentation de la messagerie PN13-SIPH2IS ne permet pas de connaître cette date-heure de réception du message indépendamment de celle d'intégration, alors cet attribut ne doit pas être renseigné (valeur absente).

1.4. D/H intégration (1) [DH]

Cet attribut précise la date-heure d'intégration du message. C'est la date-heure à laquelle le message est analysé et intégré ou rejeté par l'interface et l'application destinatrices.

Cet attribut est obligatoire.

1.5. Id. support (1) [S]

Cet attribut précise l'identité du support par lequel le message dont il est accusé-réception est parvenu à l'interface destinatrice.

Cet attribut est facultatif, exigible.

Si le support est un fichier, alors il s'agit du nom du fichier.

Si le support est d'un autre type, par exemple un partage de tables, alors la règle d'identification du support devra être définie entre les parties avant la mise en œuvre du flux de messages ACQ.

1.6. Code acquittement (1) [C]

Cet attribut précise le niveau d'acquiescement du message reçu.

Cet attribut est obligatoire.

Cet attribut est codé selon la nomenclature SIPh fermée *SIPh-Code_acquittement*, définie d'après la table HL7 0008 – Acknowledgment code

2. BON DE LIVRAISON dispensation (dp) / distribution (dt)

Regroupe l'ensemble des informations générales à une dispensation ou à une distribution de produits par la pharmacie.

2.1. Contexte dp (0..1) dt (0..1) [S]

Cet attribut précise le contexte du message : demande d'approvisionnement, livraison ou réception.

Cet attribut est facultatif pour permettre la compatibilité ascendante avec les versions précédentes.

Sa valeur est codée selon la nomenclature SIPh fermée *SIPh-contextDistrib* et distribuée dans le fichier *SIPh_contextDistrib.txt*.

Sa valeur par défaut est celle du contexte *Livraison*.

Il est obligatoire si l'intégration des applications couvre les cas d'utilisation où la définition des quantités à livrer n'est pas réalisée par l'application réalisant l'approvisionnement (gestion répartie des approvisionnements, pilotage d'armoires sécurisées).

2.2. D/H demande dp (0..1) dt (0..1) [DH]

Date et heure à laquelle la demande d'approvisionnement des produits est réalisée.

Facultative, si la gestion des demandes d'approvisionnement n'est pas tracée.

2.3. D/H livraison dp (1) dt (1) [DH]

Date et heure à laquelle la livraison des produits s'effectue.

En Contexte *DEMande*, date et heure à laquelle la livraison des produits est planifiée ou souhaitée.

En Contexte *RECEPTION*, date et heure à laquelle la livraison des produits est effective dans l'unité destinatrice identifiée par Unité d'hébergement.

2.4. D/H réception dp (0..1) dt (0..1) [DH]

Date et heure à laquelle l'opération de réception des produits est réalisée. Elle peut différer de la D/H de livraison effective dans l'unité destinatrice.

Facultative, si la gestion des réceptions des produits dispensés ou distribués n'est pas tracée.

Non définie, valeur absente, en dehors du Contexte *RECEPTION*.

2.5. Id. bon livraison dp (1) dt (1) [S]

Identifiant unique de la demande ou de la livraison que représente ce BON DE LIVRAISON.

Si plusieurs sources ou logiciels concourent à délivrer des bons de commandes ou des bons de livraisons, il faudra veiller à ce que cet identifiant soit bien unique pour une demande et pour une livraison sur l'ensemble du périmètre couvert par l'intégration de la gestion informatisée de la prise en charge médicamenteuse du patient.

Historiquement obligatoire, bien que non pertinent en Contexte *DEMande*, la livraison n'existant pas encore, il est maintenu obligatoire pour garantir la compatibilité ascendante du schéma XML de mise en œuvre des versions 2.3 et ultérieures. Il prend alors comme valeur conventionnelle celle de l'identifiant de la demande d'approvisionnement.

En Contexte *LIVraison*, il est généré par le gestionnaire des livraisons et figure sur le document papier associé au flux matière.

En Contexte *RECEPTION*, il prend l'identifiant du bon de livraison auquel le message de réception répond.

2.6. Id. demande appro dp (0) dt (0..n) [S]

Dans le message de distribution, identifiant de la demande d'approvisionnement à laquelle répond cette livraison identifiée par ce BON DE LIVRAISON.

Cet identifiant est créé par la demande initiale, que celle-ci soit communiquée par voie informatique (un message PN13-SIPh2IS) ou par voie papier (un bon de commande saisi dans le système).

En Contexte *DEMande*, n'est pas renseigné ou prend la valeur NULL car cet identifiant est alors porté par l'attribut Id. bon livraison du BON DE LIVRAISON (cf. précédemment).

En Contexte *LIVraison*, il est repris par toutes les livraisons honorant cette demande, qu'il s'agisse de la livraison initiale, de livraisons correctives ou de livraisons complémentaires.

En Contexte *REception*, il reprend en écho l'identifiant de la demande d'approvisionnement figurant sur le bon de livraison auquel le message de réception répond.

Si cette livraison honore plusieurs demandes, l'attribut Id. demande appro est répété, cardinalité **dt (n)**, autant de fois qu'il y a de demandes concernées.

2.7. Pharmacie dp (0..1) dt (0..1) [C]

Cette information est utile lorsqu'il existe plusieurs pharmacies ou antennes au sein d'un même établissement.

Dans le message de distribution et dans le cas d'une intégration applicative couvrant la gestion des stocks, porte la provenance du flux matière notifié. Ce sera une unité de soins, et non de pharmacie, dans le cas d'un retour de médicaments non consommés ou d'un dépannage d'une autre unité de soins. Cet attribut est alors exigé (cardinalité **dt (1)** dans ce cas).

Cette information est codée selon une nomenclature locale. Cette nomenclature reprend typiquement le fichier structure de l'établissement.

2.8. IdP. préparateur dp (1) dt (1) [IDP]

Identification de la personne qui délivre les produits, sous la responsabilité du pharmacien et conformément à la réglementation.

En Contexte *DEMande*, identification de la personne qui commande les produits.

En Contexte *REception*, identification de la personne qui réceptionne les produits.

2.9. D/H début période dp (1) dt (0..1) [DH]

Selon son organisation, une pharmacie délivre les produits qui lui sont demandés pour une période de temps. Cette information précise la date et l'heure de début de cette période.

Facultatif dans un message de distribution si la livraison ne couvre pas une période d'approvisionnement définie. Par exemple, lors de la distribution d'une commande ponctuelle ou lorsque la gestion des périodes d'approvisionnement n'est pas implémentée.

2.10. D/H fin période dp (1) dt (0..1) [DH]

Précise la date et l'heure de fin de la période couverte par la dispensation ou la distribution.

Facultatif dans un message de distribution. Voir attribut D/H début période ci-dessus.

Doit être définie si D/H début période est définie.

2.11. Unité hébergement dp (1) dt (1) [C]

Précise l'unité à laquelle les produits sont délivrés.

Le niveau d'utilisation est laissé libre : on peut y faire figurer, par exemple, la notion d'Unité de Soins, d'UF ou de Service.

Dans le message de distribution et dans le cas d'une intégration applicative couvrant la gestion des stocks, porte la destination du flux matière notifié. Ce sera une unité de pharmacie, et non de soins, dans le cas d'un retour de

médicaments non consommés. Ce sera une unité de soins dans le cas du dépannage d'une autre unité de soins, mais une unité différente de celle mentionnée dans l'attribut Pharmacie

Cette information est codée selon une nomenclature locale. Cette nomenclature reprend typiquement le fichier structure de l'établissement.

3. BON LIE

Précise si la dispensation ou la livraison vient compléter une ou plusieurs livraisons précédentes, ou toute autre forme de liaison. Il permet de dresser la liste des livraisons associées à un BON DE LIVRAISON.

Il faut créer un BON LIE sous chaque BON DE LIVRAISON lié à un autre, par autre BON DE LIVRAISON et par type de liaison à chaque BON DE LIVRAISON.

Ainsi, 2 BON DE LIVRAISON, id_BL1 et id_BL2, liés entre eux par un type de liaison, donneront 2 BON LIE, 1 BON LIE attaché au BON DE LIVRAISON id_BL1 vers le BON DE LIVRAISON id_BL2 (valeur de l'attribut Id. bon livraison = id_BL2) et 1 BON LIE attaché au BON DE LIVRAISON id_BL2 vers le BON DE LIVRAISON id_BL1 (valeur de l'attribut Id. bon livraison = id_BL1).

3.1. Id. bon livraison (1) [S]

Identification du BON DE LIVRAISON lié.

3.2. Type liaison bon (1) [C]

Type de la liaison entre les deux BON DE LIVRAISON.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Type_liaison* et distribuée dans le fichier *SIPh_TypeLiaison.txt*.

Exemples : Complément, etc. ...

4. COMPOSANT ADMINISTRE

Cet objet correspond à un produit qui appartient à la nomenclature de médicaments utilisée dans l'hôpital.

4.1. Type composant (1) [C]

Précise si le COMPOSANT ADMINISTRE est une spécialité, une DC ou tout autre produit (pharmacopée).

Valeur codée selon la nomenclature fermée distribuée dans le fichier *SIPh_TypeComposant.txt*.

L'implémentation XML des règles de choix de la nomenclature de codage de Code composant en fonction de la valeur de Type composant amène à définir autant de variantes de Type composant associées à une variante de Code composant que de valeurs définies dans le fichier *SIPh_TypeComposant.txt*. Pour chaque variante de Type composant, la nomenclature spécifique définie est la restriction de la liste fermée de valeurs distribuées dans le fichier *SIPh_TypeComposant.txt* à la seule valeur caractéristique de cette variante.

Exemple : la valeur 1 correspondant à un composant de type « Spécialité » est associée à la variante Type composant_1 du schéma.

4.2. Code composant (1) [C]

Interprétable par le système informatique de l'unité de soins. Fait l'objet d'une nomenclature internationale, nationale, de société savante ou de l'hôpital.

Valeur codée à prendre, selon le Type composant, dans CIO ou dans une nomenclature locale. Les règles de choix de la nomenclature de codage de Code composant en fonction de la valeur de Type composant sont définies dans le Référentiel des Nomenclatures du standard.

L'implémentation XML des règles de choix de la nomenclature de codage de Code composant en fonction de la valeur de Type composant amène à associer une variante de Code composant à chaque variante de Type composant. Pour chaque variante de Code composant, une nomenclature spécifique définie.

Exemple : dans le schéma, à la variante Type composant_1 correspondant à un composant de type « Spécialité » est associée la variante Code composant_1 pour laquelle la nomenclature imposée est nommée *SIPh-CIO_UCD* et ses valeurs distribuées par CIOdc.

4.3. Libellé composant (0..1) [S]

Libellé du COMPOSANT ADMINISTRE.

Note 1 : Cet attribut apparu en version 3 est spécifié facultatif pour permettre une compatibilité ascendante avec les versions antérieures.

Note 2 : Il est maintenant exigé pour être conforme aux versions 3 et ultérieures du standard.

Note 3 : Si le composant est une spécialité, Type composant = 1 (*spécialité* selon *SIPh_TypeComposant.txt*), alors le Libellé composant est le libellé de la spécialité selon CIOdc.

Note 4 : Si le composant est décrit en principe actif, Type composant = 3 (*principe actif* selon *SIPh_TypeComposant.txt*), alors le Libellé composant est le libellé du Code composant dans DICO_COMPOSANT de CIOdc.

4.4. Lot (0..1) [S]

Identification du numéro de lot du COMPOSANT ADMINISTRE dans le but d'assurer la traçabilité du produit.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Lot de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION s'imposent à l'identique à l'attribut Lot de COMPOSANT ADMINISTRE.

4.5. Série (0..1) [S]

Identification du numéro de série du COMPOSANT ADMINISTRE dans le but d'assurer la traçabilité du produit.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Série de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION s'imposent à l'identique à l'attribut Série de COMPOSANT ADMINISTRE.

4.6. Date péremption (0..1) [D]

Date de péremption du COMPOSANT ADMINISTRE.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Date péremption de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION s'imposent à l'identique à l'attribut Date péremption de COMPOSANT ADMINISTRE.

4.7. Quantité prévue (1) [Qté]

Quantité du COMPOSANT ADMINISTRE dans l' ELEMEN T D'ADMINISTRATION qu'il était prévu d'administrer au patient.

Elle correspond à une quantité définie par la prescription qu'honore le COMPOSANT ADMINISTRE. Voir section H *La planification*, chapitre 2 *Le suivi d'un injectable*.

4.8. Quantité administrée (1) [Qté]

Quantité réellement administrée au patient ou dont l'administration est planifiée (selon valeur de l'attribut Statut). Elle est alors définie par l'acteur responsable de la planification et peut être différente de celle définie par la prescription. Voir section H *La planification*, chapitre 2 *Le suivi d'un injectable*.

4.9. Statut (1) [C]

Précise si le COMPOSANT ADMINISTRISTRE a été effectivement administré au patient ou pas.

Valeur codée selon la nomenclature fermée nommée *SIPh-Statut* et distribuée dans le fichier *SIPh_StatutComposantAdm.txt*.

4.10. Provenance (0..1) [C]

Précise l'origine du COMPOSANT ADMINISTRISTRE.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Provenance_composant_adm* et distribuée dans le fichier *SIPh_ProvenanceComposantAdm.txt*.

Exemples : Pharmacie (dispensation nominative), armoire de service, patient, échantillons, etc ...

4.11. Commentaires (0..1) [CMT]

Commentaire lié à l'administration du COMPOSANT ADMINISTRISTRE dont l'auteur est, par défaut, la personne ayant administré le produit (IdP. administrateur du COMPTE-RENDU D'ADMINISTRATION).

5. COMPOSANT LIVRE

Correspond à un produit effectivement délivré par l'unité source du flux matière notifié.

5.1. Type composant (1) [C]

Précise si le COMPOSANT LIVRE est une spécialité, une DC ou tout autre produit (pharmacopée).

Valeur codée selon la nomenclature fermée distribuée dans le fichier *SIPh_TypeComposant.txt*.

L'implémentation XML de cet attribut est strictement identique à celle du même attribut Type composant du COMPOSANT ADMINISTRISTRE.

5.2. Code composant (1) [C]

Identifie le COMPOSANT LIVRE livré selon une nomenclature dépendant du type.

Valeur codée à prendre, selon le Type composant, dans CIO ou dans une nomenclature locale. Les règles de choix de la nomenclature de codage de Code composant en fonction de la valeur de Type composant sont définies dans le Référentiel des Nomenclatures du standard.

L'implémentation XML de cet attribut est strictement identique à celle du même attribut Code composant du COMPOSANT ADMINISTRISTRE.

5.3. Libellé composant (0..1) [S]

Libellé du COMPOSANT LIVRE.

Note 1 : Cet attribut apparu en version 3 est spécifié facultatif pour permettre une compatibilité ascendante avec les versions antérieures.

Note 2 : Il est maintenant exigé pour être conforme aux versions 3 et ultérieures du standard.

Note 3 : Si le composant est une spécialité, Type composant = 1 (*spécialité* selon *SIPh_TypeComposant.txt*), alors le Libellé composant est le libellé de la spécialité selon CIOdc.

Note 4 : Si le composant est décrit en principe actif, Type composant = 3 (*principe actif* selon *SIPh_TypeComposant.txt*), alors le Libellé composant est le libellé du Code composant dans DICO_COMPOSANT de CIOdc.

5.4. Lot (0..1) [S]

Identification du numéro de lot du COMPOSANT LIVRE dans le but d'assurer la traçabilité du produit.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Lot de l'ELEMENT DE LIVRAISON s'imposent à l'identique à l'attribut Lot de COMPOSANT LIVRE.

5.5. Série (0..1) [S]

Identification du numéro de série du COMPOSANT LIVRE dans le but d'assurer la traçabilité du produit.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Série de l'ELEMENT DE LIVRAISON s'imposent à l'identique à l'attribut Série de COMPOSANT LIVRE.

5.6. Date péremption (0..1) [D]

Date de péremption du COMPOSANT LIVRE.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Date péremption de l'ELEMENT DE LIVRAISON s'imposent à l'identique à l'attribut Date péremption de COMPOSANT LIVRE.

5.7. Qté composant livrée (1) [Qté]

Quantité du COMPOSANT LIVRE du même lot livré. Est exprimée en unité de dispensation. Elle est exprimée en unité thérapeutique lorsque la quantité de composant varie pour un même code composant (exemple : Médicaments Dérivés du Sang).

- si l'ELEMENT DE LIVRAISON est mono composant et non fractionnable lors de son usage futur (stockage, préparation), alors la quantité de COMPOSANT LIVRE est unitaire. C'est dans les quantités, attendue et livrée, de l'ELEMENT DE LIVRAISON que se trouvera l'éventuelle multiplicité qui conduira à la quantité conforme aux quantités livrées ou aux doses délivrées.

Exemple :

| | | | |
|---|--------------------|---|---|
| ELEMENT DE LIVRAISON | → Libellé | = | 'Bristamox gélule 1g x12' |
| | → Forme | = | 101 (gélule, selon fiche CIOdc car non transformée) |
| | → Présentation | = | 20 (gélule, selon fiche CIOdc car non transformée) |
| | → Qté attendue | = | 12 gel (gel = unité de dispensation liée à la Présentation) |
| | → Qté livrée | = | 12 gel (gel = unité de dispensation liée à la Présentation) |
| | → Livraison soldée | = | 1 (vrai) |
| 1 seul composant → 1 seul COMPOSANT LIVRE | | | |
| COMPOSANT LIVRE | → Type | = | 1 (spécialité) |
| | → Code | = | 9020174 (code UCD) |
| | → Libellé | = | CLAMOXYL 500 mg, gélule (Libellé CIOdc) |
| | → Quantité | = | 1 gel (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |

- Si l'ELEMENT DE LIVRAISON est mono composant et livré/délivré fractionné, alors la quantité de COMPOSANT LIVRE est fractionnaire et correspond à l'inverse du nombre de fractions. Si le COMPOSANT LIVRE est une spécialité, alors l'unité de cette quantité doit être celle correspondant à sa présentation (fiche CIOdc, articulation entre Présentation et DICO_UNITE par l'intermédiaire de DICO_PRESENTATION).

Exemple :

| | | | |
|---|--------------------|---|---|
| ELEMENT DE LIVRAISON | → Libellé | = | 'Lexomil ¼cpr x 20 |
| | → Forme | = | 29 (comprimé, selon DICO_FORME) |
| | → Présentation | = | 45 (quart de comprimé, selon DICO_PRESENTATION) |
| | → Qté attendue | = | 20 1/4cpr (¼cpr = unité de dispensation liée à la Présentation) |
| | → Qté livrée | = | 20 1/4cpr (¼cpr = unité de dispensation liée à la Présentation) |
| | → Livraison soldée | = | 1 (vrai) |
| 1 seul composant → 1 seul COMPOSANT LIVRE | | | |
| COMPOSANT LIVRE | → Type | = | 1 (spécialité) |
| | → Code | = | 9054061 (code UCD) |
| | → Libellé | = | LEXOMIL 6 mg, cpr (Libellé CIOdc) |
| | → Quantité | = | 0,25 cpr (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |

- si l'ELEMENT DE LIVRAISON est multi composants, alors l'ELEMENT DE LIVRAISON est un mélange dont la présentation est déterminée lors de la préparation et dont l'unité de quantité, attendue comme livrée, dépend de sa galénique et du conditionnement primaire de cette galénique.

Exemple :

| | | | |
|---|--------------------|---------------------------|--|
| ELEMENT DE LIVRAISON | → Libellé | = | 'Claforan inj 2g dans 100 mL de physio x3' |
| | → Forme | = | 518 (sol inj pr pef, selon DICO_FORME) |
| | → Présentation | = | 29 (poche, selon DICO_PRESENTATION) |
| | → Qté attendue | = | 3 poche (poche = unité de dispensation liée à la Présentation) |
| | → Qté livrée | = | 3 poche (poche = unité de dispensation liée à la Présentation) |
| | → Livraison soldée | = | 1 (vrai) |
| 2 composants : Claforan + physio → 2 COMPOSANT PRESCRIT | | | |
| COMPOSANT LIVRE | | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT |
| | → Type | = | 1 (spécialité) |
| | → Code | = | 9221116 (code UCD) |
| | → Libellé | = | CLAFORAN 2 g, pdr pr sol inj, flac + set (libellé CIOdc) |
| | → Quantité | = | 1 flac |
| | | | 1 (spécialité) |
| | | | 9129190 (code UCD) |
| | | | SODIUM CHLORURE 0.9% (libellé CIOdc) |
| | | | BIOLUZ, sol inj, poche 100 mL |
| | | | 1 poche |

- si la réponse à cette même prescription est la livraison des médicaments constituant du mélange pour une reconstitution en unité de soins (par exemple), alors il doit y avoir un ELEMENT DE LIVRAISON par médicament constituant livré (et par lot si la quantité livrée d'un médicament est sur plusieurs lots et que les lots sont tracés).

Exemple :

| | | | |
|--|--------------------|---|--|
| 2 composants in fine dans le produit à reconstituer → 2 médicaments livrés → 2 ELEMENT DE LIVRAISON mono composant | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | → Libellé | = | 'Claforan inj 2g x3' |
| | → Forme | = | 172 (pdr pr sol inj, selon fiche CIOdc car non transformée) |
| | → Présentation | = | 15 (flacon, selon fiche CIOdc car non transformée) |
| | → Qté attendue | = | 3 flac (flacon = unité de dispensation liée à la Présentation) |
| | → Qté livrée | = | 3 flac |
| | → Livraison soldée | = | 1 (vrai) |
| COMPOSANT LIVRE | → Type | = | 1 (spécialité) |
| | → Code | = | 9221116 (Claforan) |
| | → Libellé | = | CLAFORAN 2 g, pdr pr sol inj, flac + set (libellé CIOdc) |
| | → Quantité | = | 1 flac (le flacon que constitue la spécialité) |
| ELEMENT DE LIVRAISON | → Libellé | = | 'Sodium Chlorure inj 100 mL x3' |
| | → Forme | = | 201 (solution injectable, selon fiche CIOdc car non transformée) |
| | → Présentation | = | 29 (poche, selon fiche CIOdc car non transformée) |
| | → Qté attendue | = | 3 poche (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| | → Qté livrée | = | 3 poche |
| | → Livraison soldée | = | 1 (vrai) |
| COMPOSANT LIVRE | → Type | = | 1 (spécialité) |
| | → Code | = | 9129190 (code UCD) |
| | → Libellé | = | SODIUM CHLORURE 0.9% BIOLUZ, sol inj, poche 100 mL |
| | → Quantité | = | 1 poche (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |

Note 1 : Ces règles de composition des ELEMENT DE LIVRAISON par rapport aux COMPOSANT LIVRE selon la réalité du produit dispensé ou livré s'appliquent identiquement aux 2 messages de dispensation et au message de distribution.

Si le COMPOSANT LIVRE est une spécialité, l'unité de dispensation est définie dans CIOdc par l'attribut Présentation de sa fiche CIOdc.

6. COMPOSANT PRESCRIT

Est un produit qui appartient à la nomenclature de médicaments utilisée. Il peut s'agir par exemple d'une spécialité, d'un produit défini par sa DC ou d'un produit de la pharmacopée.

Dans le message de Compte-rendu Pharmaceutique, il peut s'agir d'un composant initialement présent dans la prescription reçue par le pharmacien ou d'un composant qu'il a ajouté. Lorsque le pharmacien exprime son avis sur

un élément de prescription qui lui a été transmis, l'utilisation de cet objet est facultative. Cette utilisation est par contre obligatoire pour un élément ou un composant qu'il a ajouté.

Unité de posologie

La collection de COMPOSANT PRESCRIT de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION constitue l'*unité de posologie* des *doses prescrites* dont les horaires et les quantités sont définis par le collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE de ce même ELEMENT DE PRESCRIPTION. Cette *unité de posologie* est définie en nature et en quantité de chacun des médicaments qui la compose. Dans le modèle PN13-SIPhIS, cette *unité de posologie* n'a pas de classe représentant explicitement la collection de COMPOSANT PRESCRIT qui la compose. Elle n'a pas non plus de traduction explicite en tant que balise dans le schéma XML d'implémentation des messages.

Depuis la version 3.9 :

- Les concepts d'*unité de posologie*, d'*unité de prescription* et de *dose prescrite* sont définis par le standard.
- La relation entre *unité de posologie*, *unité de prescription* et *dose prescrite* est spécifiée par le standard. Des règles de gestion contraignent le choix de l'unité de quantité et de la quantité des COMPOSANT PRESCRIT en fonction de la dose prescrite et de l'unité de prescription.
- Cette relation réforme les règles de gestion, incomplètes jusque-là, de l'expression de la quantité du COMPOSANT PRESCRIT.
- Cette évolution découle des décisions prises par le groupe de travail « Auditabilité PN13 » de la communauté SIPh lors de l'élaboration des cas d'usage du jeu de tests permettant l'évaluation de la conformité des applications au standard PN13-SIPhIS.

6.1. Type composant (1) [C]

Précise si le COMPOSANT PRESCRIT est une spécialité, une DC ou tout autre produit (pharmacopée).

Valeur codée selon la nomenclature fermée distribuée dans le fichier *SIPh_TypeComposant.txt*.

L'implémentation XML de cet attribut est strictement identique à celle du même attribut Type composant du COMPOSANT ADMINISTRE.

6.2. Code composant (1) [C]

Identifie le COMPOSANT PRESCRIT prescrit selon une nomenclature dépendant du type.

Valeur codée à prendre, selon le Type composant, dans CIO ou dans une nomenclature locale. Les règles de choix de la nomenclature de codage de Code composant en fonction de la valeur de Type composant sont définies dans le Référentiel des Nomenclatures du standard.

L'implémentation XML de cet attribut est strictement identique à celle du même attribut Code composant du COMPOSANT ADMINISTRE.

6.3. Libellé composant (1) [S]

Libellé du COMPOSANT PRESCRIT.

Note 1 : Si le composant est une spécialité, Type composant = 1 (*spécialité* selon *SIPh_TypeComposant.txt*), alors le Libellé composant est le libellé de la spécialité selon CIOdc.

Note 2 : Si le composant est décrit en principe actif, Type composant = 3 (*principe actif* selon *SIPh_TypeComposant.txt*), alors le Libellé composant est le libellé du Code composant dans DICO_COMPOSANT de CIOdc.

6.4. Quantité composant prescrite (1) [Qté]

Quantité du COMPOSANT PRESCRIT dans l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Avant la version 3.9

Les règles de gestion de la quantité du COMPOSANT PRESCRIT sont incomplètes. Elles ne décrivent pas explicitement la relation entre l'unité de posologie (la collection de COMPOSANT PRESCRIT de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION), l'unité de prescription (telle qu'elle s'exprime dans la formulation du prescripteur) et la dose prescrite (telle que la décrit la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE du même ELEMENT DE PRESCRIPTION).

À partir de la version 3.9, les deux règles ci-dessous **ne doivent plus être appliquées** (celle applicable aux ELEMENT DE PRESCRIPTION mono composant et celle applicable aux ELEMENT DE PRESCRIPTION multi composant).

- si l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est mono composant, alors la quantité de COMPOSANT PRESCRIT est unitaire. C'est dans la quantité de l'ELEMENT DE POSOLOGIE que se trouvera l'éventuelle multiplicité qui conduira à la dose conforme à la prescription.

Exemple :

| | | | |
|---|------------------------------|--|-----------------------------|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION → Libellé = 'Clamoxyl gélule 3x1g/j x 7j' | | | |
| 1 seul composant → 1 seul COMPOSANT PRESCRIT | | | |
| COMPOSANT PRESCRIT → Type | = 1 | (spécialité → Code = code UCD) | |
| → Code | = 9020174 | (code UCD) | |
| → Libellé | = Clamoxyl 500 mg, gélule | (libellé ClOdc) | |
| → Quantité | = 1 gel | (la gélule que constitue la Présentation de la spécialité) | |
| 3 fois /j → 3 ELEMENT DE POSOLOGIE | | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | 3 ^{ème} ÉLÉMENT |
| → Type événement début | = 1 / 2 | 1 / 2 | 1 / 2 |
| → Événement début ⁽²⁾ | = -- / « 7h » ⁽³⁾ | -- / « 12h » ⁽³⁾ | -- / « 18h » ⁽³⁾ |
| → Délai événement début ⁽⁴⁾ | = 07 h / -- | 12 h / -- | 18 h / -- |
| → Quantité | = 2 gel | 2 gel | 2 gel (→ 1 g/dose) |

(1) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1.

A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.

(2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1.

Événement début est de type EVT si Type événement début est de type 2.

(3) L'Événement début est de type EVT représentant l'horaire « 7h », « 12h » ou « 18h ». Voir les spécifications du sous-type « plage horaire explicite » page 261 et les illustrations page 268.

(4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut Date_début de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Quand Type événement début est de type 2, il n'y a pas de délai supplémentaire par rapport à l'horaire exprimé par Événement début.

- si l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est multi composants, alors l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est un mélange dont l'unité de posologie dans l'ELEMENT DE POSOLOGIE dépend de sa galénique et du packaging de cette galénique.

Exemple :

| | | | |
|---|-----------------------------------|--|-----------------|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION → Libellé = 'Clamoxyl inj 1g/j x 3j dans 100 mL de physio sur 30' | | | |
| 2 composants : Claforan + physio → 2 COMPOSANT PRESCRIT | | | |
| COMPOSANT PRESCRIT | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT | |
| → Type | = 1 | 1 | (spécialité) |
| → Code | = 9108354 | 9129190 | (code UCD) |
| → Libellé | = CLAMOXYL 500 mg, pdr pr sol inj | SODIUM CHLORURE 0.9% BIOLUZ, sol inj, poche 100 mL | (libellé ClOdc) |
| → Quantité | = 2 flac (500 mg /flac) | 1 poche | |
| → est_Référent_Poso | = 1 (vrai) | 0 | (faux) |
| → est_Véhicule | = 0 (faux) | 1 | (vrai) |

Note 1 : Si la prescription était « Clamoxyl inj 1,5g/j x 3j dans 150 mL de physio sur 30' », les expressions respectives suivantes des quantités des composants sont, dans ce cas d'un ELEMENT DE PRESCRIPTION multi composants, strictement équivalentes :

| | | | |
|------------|---|----------|-----------|
| → Quantité | = | 1,5 flac | 1,5 poche |
| ou | | | |
| → Quantité | = | 1500 mg | 150 mL |

À partir de la version 3.9

Les règles de gestion de la quantité du COMPOSANT PRESCRIT s'inscrivent dans la relation explicitement définie par le standard entre l'*unité de posologie* (la collection de COMPOSANT PRESCRIT de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION), l'*unité de prescription* (telle qu'elle s'exprime dans le libellé de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION) et la *dose prescrite* (telle que la décrit la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE du même ELEMENT DE PRESCRIPTION).

À partir de la version 3.9, les règles ci-dessous doivent être appliquées

- L'unité de la quantité est l'*unité de prescription* exprimée dans le libellé de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION
- Cette unité est compatible avec les éléments figurant dans la fiche produit CIOdc du médicament identifié par (Type_composant, Code_composant)
- Si le médicament identifié par (Type_composant, Code_composant) est multi substances actives, alors l'unité de prescription ne peut pas être une unité de quantité mesurable de principe actif (ex : mg, mmol, UI). Elle ne peut être qu'une unité de dénombrement de la présentation du médicament (ex : cpr, amp) ou une unité de volume du médicament (ex : mL, goutte, dose_kg).
- La valeur numérique de la quantité représente
 - o Pour une *unité de posologie* mono COMPOSANT PRESCRIT, soit
 - Une unité de dispensation, c'est-à-dire une UCD s'il le COMPOSANT PRESCRIT est une spécialité ;
 - Une unité de l'*unité de prescription* (1 cpr, 1 amp, 1 mg, 1 mL, 1 dose_kg, ...) ;
 - L'une ou l'autre des doses prescrites (2 cpr, 2 amp, 50 mg, 20 mL, 15 dose_kg, ...).
 - o Pour une *unité de posologie* multi COMPOSANT PRESCRIT
 - La quantité du COMPOSANT PRESCRIT dans l'unité de posologie
- La valeur numérique **D** de la quantité du COMPOSANT PRESCRIT unique ou marqué est Référent poso (cf. attribut suivant), est en relation avec la quantité **N** de la *dose prescrite* figurant dans l'ELEMENT DE POSOLOGIE et la quantité **Q** de la dose figurant dans le Libellé de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION selon la règle de trois suivante : $Q = N \times D$.

Exemples

// Ne sont représentés que les éléments clés relatifs à la composition de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION et à la relation entre les trois quantités précédemment évoquées

ELEMENT DE PRESCRIPTION mono COMPOSANT PRESCRIT

- CLARADOL 500 mg, 2½ cpr à 7h et 1½ cpr à 18h ...
 - o *Unité de prescription* = cpr
 - o *Unité de posologie* = une UCD (= une unité de l'unité de prescription) ou une des doses
 - o COMPOSANT PRESCRIT
 - Type = 1 // Spécialité identifiée par son code UCD
 - Code = 9170525 // code UCD de la spécialité
 - Libellé = CLARADOL 500 mg, cpr séc // Libellé CIOdc de la spécialité
 - Quantité . Unité = cpr // = *Unité de prescription*
 - Quantité . Valeur = 1 // une UCD = 1 [cpr]
 - ou 2,5 // une des doses, la première du cycle = 2,5 [cpr]
 - ou 1,5 // une des doses, l'autre dose du cycle = 1,5 [cpr]
 - o ELEMENT DE POSOLOGIE [1] // première dose = 2,5 cpr à 7h
 - // L'horaire n'est pas représenté, voir spécifications de ELEMENT DE POSOLOGIE
 - Quantité . Unité = dose // valeur imposée depuis la v3.9
 - Quantité . Valeur = 2,5 // Qté COMPOSANT = une UCD = 1 [cpr]
 - ou 1 // Qté COMPOSANT = première dose du cycle = 2,5 [cpr]
 - ou 1,6666667 // Qté COMPOSANT = l'autre dose du cycle = 1,5 [cpr]
 - o ELEMENT DE POSOLOGIE [2] // deuxième dose = 1,5 cpr à 18h
 - // L'horaire n'est pas représenté, voir spécifications de ELEMENT DE POSOLOGIE

- Quantité . Unité = dose // valeur imposée depuis la v3.9
- Quantité . Valeur = 1,5 // Qté COMPOSANT = une UCD = 1 [cpr]
ou 0,6 // Qté COMPOSANT = première dose du cycle = 2,5 [cpr]
ou 1 // Qté COMPOSANT = l'autre dose du cycle = 1,5 [cpr]

- CLARADOL 500 mg, 1250 mg à 7h et 750 mg à 18h ...
// en bleu, ce qui change par rapport à l'exemple précédent

- Unité de prescription = mg
- Unité de posologie = une UCD ou une unité de l'unité de prescription ou une des doses
- COMPOSANT PRESCRIT
 - Type = 1 // Spécialité identifiée par son code UCD
 - Code = 9170525 // code UCD de la spécialité
 - Libellé = CLARADOL 500 mg, cpr séc // Libellé CIOdc de la spécialité
 - Quantité . Unité = mg // = Unité de prescription
 - Quantité . Valeur = 500 // une UCD = 500 [mg]
ou 1 // une unité de l'unité de prescription = 1 [mg]
ou 1250 // une des doses, la première du cycle = 1250 [mg]
ou 750 // une des doses, l'autre dose du cycle = 750 [mg]
- ELEMENT DE POSOLOGIE [1] // première dose = 1250 mg
// L'horaire n'est pas représenté, voir spécifications de ELEMENT DE POSOLOGIE
 - Quantité . Unité = dose // valeur imposée depuis la v3.9
 - Quantité . Valeur = 2,5 // Qté COMPOSANT = une UCD = 500 [mg]
ou 1250 // Qté COMPOSANT = l'unité de prescription = 1 [mg]
ou 1 // Qté COMPOSANT = première dose du cycle = 1250 [mg]
ou 1,6666667 // Qté COMPOSANT = l'autre dose du cycle = 750 [mg]
- ELEMENT DE POSOLOGIE [2] // deuxième dose = 750 mg à 18h
// L'horaire n'est pas représenté, voir spécifications de ELEMENT DE POSOLOGIE
 - Quantité . Unité = dose // valeur imposée depuis la v3.9
 - Quantité . Valeur = 1,5 // Qté COMPOSANT = une UCD = 500 [mg]
ou 750 // Qté COMPOSANT = l'unité de prescription = 1 [mg]
ou 0,6 // Qté COMPOSANT = première dose du cycle = 1250 [mg]
ou 1 // Qté COMPOSANT = l'autre dose du cycle = 750 [mg]

ELEMENT DE PRESCRIPTION multi COMPOSANT PRESCRIT

- Glucosé 5% 1L + 3g NaCl + 2g KCl, perfusion IV, 500 mL à 10h sur 6h et 1L à 22h sur 8h
- Unité de prescription = mL, se référant au Glucosé 5% → marquage est Référent poso
 - Unité de posologie = Glucosé 5% 1L + 3g NaCl + 2g KCl
 - COMPOSANT PRESCRIT [1] // Glucosé 5% 1L
 - Type = 1 // Spécialité identifiée par son code UCD
 - Code = 9177987 // code UCD de la spécialité
 - Libellé = GLUCOSE 5% B BRAUN, sol pr perf, poche 1 L // Libellé CIOdc de la spécialité
 - Quantité . Unité = mL // = Unité de prescription car est Référent poso
 - Quantité . Valeur = 1000 // une UCD = 1000 [mL]
 - COMPOSANT PRESCRIT [2] // 3g NaCl
 - Type = 1 // Spécialité identifiée par son code UCD
 - Code = 9276181 // code UCD de la spécialité
 - Libellé = SODIUM CHLORURE 10% PROAMP, sol à diluer pr perf, amp 10 mL // Libellé CIOdc de la spécialité
 - Quantité . Unité = g // unité décrivant la quantité dans l'unité de posologie
 - Quantité . Valeur = 3 // une UCD = 1000 [mL]
 - COMPOSANT PRESCRIT [3] // 2g KCl
 - Type = 1 // Spécialité identifiée par son code UCD
 - Code = 9280716 // code UCD de la spécialité

- Libellé = POTASSIUM CHLORURE 20% PROAMP, sol à diluer pr perf, amp 5 mL // Libellé CIOdc de la spécialité
- Quantité . Unité = g // unité décrivant la quantité dans l'unité de posologie
- Quantité . Valeur = 2 // une UCD = 1000 [mL]
- ELEMENT DE POSOLOGIE [1] // première dose = 500 mL
// L'horaire n'est pas représenté, voir spécifications de ELEMENT DE POSOLOGIE
 - Quantité . Unité = dose // valeur imposée depuis la v3.9
 - Quantité . Valeur = 0,5 // unité de posologie = 1000 mL référent Glicose 5%
- ELEMENT DE POSOLOGIE [2] // deuxième dose = 1 L
// L'horaire n'est pas représenté, voir spécifications de ELEMENT DE POSOLOGIE
 - Quantité . Unité = dose // valeur imposée depuis la v3.9
 - Quantité . Valeur = 1 // unité de posologie = 1000 mL référent Glicose 5%

6.5. Non Substituable (0..1) [B]

Vrai si le COMPOSANT PRESCRIT est déclaré « non substituable » dans l' ELEMENT DE PRESCRIPTION.

La valeur par défaut est FAUX.

- Note 1 : Le standard ne spécifie pas les règles d'usage métier de ce marqueur. Il permet simplement au prescripteur de diffuser dans le système par cet attribut, son choix de marquer tel ou tel COMPOSANT PRESCRIT comme « non substituable ».
- Note 2 : En particulier, concernant les types de composant non spécialité commerciale, cette notion de « non substituable » doit être définie et partagée localement par les acteurs et leurs applications impliquées dans le circuit du médicament.
- Note 3 : Concernant les types de composant spécialité commerciale, le standard recommande que le périmètre de cette notion « non substituable » portée par les messages soit explicitement précisé vis-à-vis du cadre réglementaire en préalable à la mise en œuvre de ce marqueur. Et que ce périmètre précisé soit réellement partagé à l'identique par les acteurs et leurs applications impliquées dans le circuit du médicament.
- Note 4 : Le standard ne spécifie pas les règles d'héritage ascendant ou descendant du caractère « non substituable » du COMPOSANT PRESCRIT vis-à-vis de son ELEMENT DE PRESCRIPTION.
- Note 5 : L'attention des éditeurs est attirée sur les effets de bord que pourrait induire l'héritage massif du caractère « non substituable » de ce qui correspondrait à un ELEMENT DE PRESCRIPTION multi composants dans leur logiciel à l'ensemble des COMPOSANT PRESCRIT du message. Cet héritage massif pourrait induire, par exemple, que le soluté ou vecteur d'un injectable serait déclaré non substituable alors que le prescripteur ne pensait marquer que la spécialité « active » de sa ligne de prescription.

6.6. est Référent poso (0..1) [B]

Vrai si le COMPOSANT PRESCRIT est le composant qui réfère la quantité ou le débit exprimés dans l'ELEMENT DE POSOLOGIE quand ceux-ci sont gravimétriques (par exemple, mg ou mg/h).

La valeur par défaut est FAUX.

Exemple : 500 mg d'une posologie de perfusion d'Amoxicilline se réfèrent au composant AMOXICILLINE de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION décrivant cette perfusion.

6.7. ALD_exonérante (0..1) [C]

Identifiant de l'ALD au titre de laquelle le COMPOSANT PRESCRIT est prescrit pour un des motifs pour lesquels le patient bénéficie d'une exonération au titre de l'article L324-1 du CSS.

Cet attribut prend obligatoirement ses valeurs dans la nomenclature SIPh-ListeALD (voir référentiel des nomenclatures).

Cet attribut est facultatif. Il n'est pas renseigné si le COMPOSANT PRESCRIT ne bénéficie d'aucune exonération au titre de l'article L324-1 du CSS.

Note 1 : Le standard ne dispose d'aucun mécanisme de contrôle de cohérence entre les indications mentionnées dans l'attribut Indication, la liste dite ALD30 définie au J.O. et la liste des indications pour lesquelles le patient bénéficie d'une exonération dite ALD.

6.8. Indication (0..1) [Any] ou [INDICATION STRUCTUREE]

Précise les raisons qui ont conduit le prescripteur à prescrire ce composant dans l'élément de prescription.

Cette indication précise pour ce COMPOSANT PRESCRIT celle qui **doit** être décrite au niveau de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

A défaut, le COMPOSANT PRESCRIT hérite de l'indication portée par l'attribut Indication de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION dont il est composant.

Note 1 : Cet attribut porte une information clinique de type physiopathologique. Elle ne se substitue pas à celle portée par l'attribut est_Véhicule.

Note 2 : Cet attribut peut porter une copie de la valeur de l'attribut Indication de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION dont ce COMPOSANT PRESCRIT est composant.

Note 3 : Le standard ne considère pas que porter une copie de la valeur de l'attribut Indication de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION confère au COMPOSANT PRESCRIT un caractère de composant principal ou de composant actif.

Note 4 : Concernant la T2A, financement hors GHS des molécules onéreuses, et le contrat de bon usage, ce standard ne dispose d'aucun message spécifique. Il assure le partage inter-applications de l'information ad hoc qui permettra d'extraire du système d'information de l'hôpital les données nécessaires à la facturation (consommations individualisées au séjour) et aux contrôles externes (respect des posologies et des indications).

Note 5 : Si l'attribut ALD_exonérante est renseigné, cet attribut Indication doit porter l'indication (ou les indications, « ALD32 ») en rapport avec l'un des motifs d'exonération reconnu pour le patient au titre de son ALD.

Note 6 : Depuis la structuration des événements cliniques en version 3.3 (type complexe EVT), il était expressément recommandé de spécialiser cet attribut de type ANY en une collection d'attributs de type RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE du domaine nominal PN13-SIPhIS¹ (`xmlns="http://www.phast.fr/SIPhIS"`), un RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE par indication. Cette spécialisation assure une interopérabilité sémantique des indications décrites de manière entièrement structurée et identifiées selon des terminologies internationales (CIM-10, SNOMED CT, LOINC).

Note 7 : À partir de la version 3.9, la balise historique de type ANY est expressément spécialisée en une alternative structurée reconnue par le standard pour communiquer une indication codée de type INDICATION_STRUCTUREE. Voir section « P. Les TYPES de DONNEES », § « Type INDICATION_STRUCTUREE » page 276.

T2A et référentiel LES

Depuis le 1^{er} mars 2018, les fichiers FICHCOMP et RSF de la T2A doivent comporter le code indication réglementaire dit « code LES » des médicaments facturés hors GHS. Ce « code_LES », produit par la DSS et distribué par l'ATIH, est délivré par CIOdc depuis le 26 février 2018. Voir documentation fonctionnelle de CIOdc, chapitre consacré aux informations complémentaires réglementaires relatives aux médicaments financés Hors GHS. Compte tenu de la qualité actuelle des données originales de la DSS² et de l'absence totale de documentation de ce qui est livré, il est fortement déconseillé de bâtir son processus de recueil des indications des prescriptions facturables en sus³ sur les données natives de la DSS.

¹ Ce domaine nominal a été créé lors du développement initial du standard PN13 au sein de la communauté SIPh conduite par PHAST. Pour assurer la compatibilité ascendante lors de la dévolution du standard à Interop'Santé (en 2020), sa dénomination initiale a été conservée

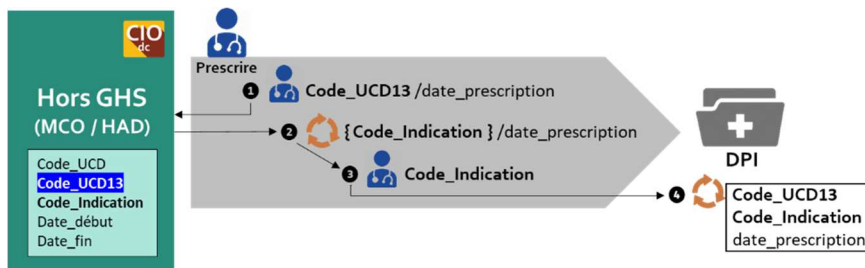
² Doublons : plusieurs codes LES pour un même libellé d'indications ; Collisions : le même code LES pour des libellés d'indications différents ; Des date de début et de fin ne correspondant à ce qui est publié au JO.

³ Pour alimenter FICHCOMP ou RSF.

L'usage recommandé des données LES délivrées par CIOdc consiste à :

- Exploiter les données historiquement délivrées par CIOdc, validées et documentées, pour le recueil des informations liées à la facturation Hors GHS, dont, dorénavant systématiquement les indications.

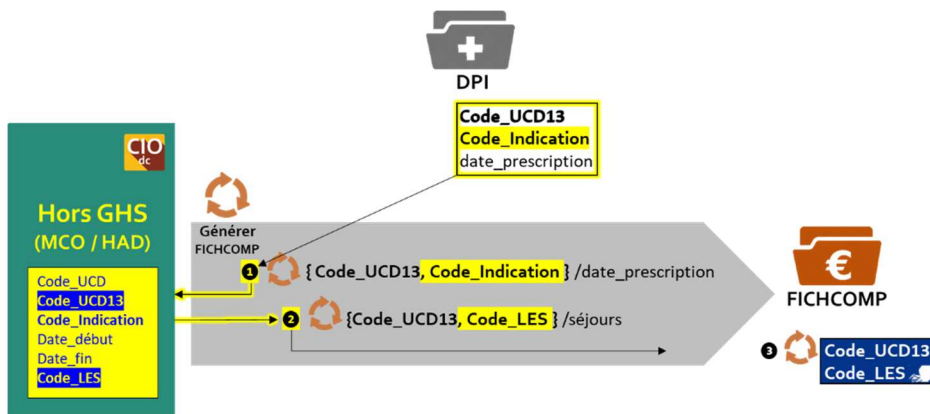
Recueil de l'indication lors de la prescription



Ce recueil peut être réalisé avec les données fournies par CIOdc dès 4 jours après leur publication au Journal Officiel (Voir documentation fonctionnelle CIOdc).

- Exploiter les « données LES » relayées par CIOdc juste pour produire FICHCOMP.

Génération de FICHCOMP à partir du 1er mars 2018



Note : surligné jaune, les modifications à apporter à la génération de FICHCOMP à partir du 1er mars 2018

La génération peut être réalisée avec les données fournies par CIOdc dès 4 jours après leur publication par l'ATIH (Voir documentation fonctionnelle CIOdc). L'incertitude concernant le délai de publication par la DSS puis par l'ATIH, reste enkystée dans le processus de génération de FICHCOMP. Elle n'impacte pas le processus de recueil des indications lors de la prescription.

C'est donc un Code_Indication de *DICO_INDICATION* de CIOdc qui doit figurer dans l'attribut Indication du COMPOSANT PRESCRIT d'un message PN13-SIPhIS de prescription. Ce Code_Indication est pris parmi ceux attachés à l'UCD prescrite, information fournie elle-aussi par CIOdc.

Dans un second temps, au moment de la génération de FICHCOMP à partir des données Code_UCD, Code_indication enregistrées dans le dossier informatisé du patient, le Code_LES ad hoc sera déduit de l'association Code_UCD, Code_Indication, Code_LES figurant dans CIOdc (Voir documentation fonctionnelle et technique CIOdc). Ce second temps ne fait pas intervenir de message du standard PN13-SIPhIS.

Règle de gestion du message

L'indication reconnue remboursable en sus déclarée par le prescripteur **doit être communiquée** sous forme structurée, dans une balise `<Indication_structurée>`, spécialisée en tant que événement clinique codé selon le référentiel CIOdc du standard. Le code_indication est fourni par le référentiel CIOdc et communiqué dans la balise `<Evt_clinique_code>`. Le libellé devant figurer dans la balise `<Evt_libellé>` est fourni par DICO_INDICATION.

L'indication reconnue à transmettre pour la T2A étant unique pour une prescription remboursable en sus, la balise `<Indication_structurée>` doit alors être unique. C'est, dans ce cas d'usage « indication T2A », une restriction à la multiplicité permise par le schéma.

Exemple

```

<Indication_structurée>
  <Evt_objet_indication>
    <Evt_nature_indication>1</Evt_nature_indication>
  
```

```

<Evt_typedDonnée>1</Evt_typedDonnée>
<Evt_clinique>
  <Evt_clinique_code Phast-uri_nomenclature="urn:oid: 1.2.250.1.218.2.3.44"
    Phast-nomenclature="CIOdc INDICATION">351</Evt_clinique_code>
</Evt_clinique>
</Evt_objet_indication>
<Evt_libellé>Cancer colorectal métastatique, en association à une chimiothérapie à base de
fluoropyrimidine</Evt_libellé>
</Indication_structurée>

```

6.9. Commentaires (0..1) [CMT]

Commentaire associé au COMPOSANT PRESCRIT.

6.10. est Véhicule (0..1) [B]

Vrai si le COMPOSANT PRESCRIT est soluté dans l' ELEMEN DE PRESCRIPTION.

Il peut ne pas y avoir de composant jouant le rôle de soluté dans une prescription de médicament injectable. Par exemple, dans une perfusion d'entretien composée de Glucosé 5% et d'électrolytes NaCl et KCl.

Note 1 : Certains logiciels imposent néanmoins que, pour tout injectable multicomposants, l'un des composants soit déclaré comme soluté. Ce qui provoque leur rejet d'un message de prescription dans lequel aucun composant ne serait déclaré soluté.

7. COMPOSANT SOURCE

Correspond à un produit constitutif de l'ELEMENT SOURCE.

7.1. Type composant (1) [C]

Précise si le COMPOSANT SOURCE est une spécialité, une DC ou tout autre produit (pharmacopée).

Valeur codée selon la nomenclature fermée distribuée dans le fichier *SIPh_TypeComposant.txt*.

L'implémentation XML de cet attribut est strictement identique à celle du même attribut Type composant du COMPOSANT ADMINISTRE.

7.2. Code composant (1) [C]

Identifie le COMPOSANT SOURCE selon une nomenclature dépendant du type.

Valeur codée à prendre, selon le Type composant, dans CIO ou dans une nomenclature locale. Les règles de choix de la nomenclature de codage de Code composant en fonction de la valeur de Type composant sont définies dans le Référentiel des Nomenclatures du standard.

L'implémentation XML de cet attribut est strictement identique à celle du même attribut Code composant du COMPOSANT ADMINISTRE.

7.3. Libellé composant (0..1) [S]

Libellé du COMPOSANT SOURCE.

Note 1 : Si le composant est une spécialité, Type composant = 1 (*spécialité* selon *SIPh_TypeComposant.txt*), alors le Libellé composant est le libellé de la spécialité selon CIOdc.

Note 2 : Si le composant est décrit en principe actif, Type composant = 3 (*principe actif* selon *SIPh_TypeComposant.txt*), alors le Libellé composant est le libellé du Code composant dans DICO_COMPOSANT de CIOdc.

7.4. Lot (0..1) [S]

Identification du numéro de lot du COMPOSANT SOURCE dans le but d'assurer la traçabilité du produit.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Lot de l'ELEMENT SOURCE s'imposent à l'identique à cet attribut Lot.

7.5. Série (0..1) [S]

Identification du numéro de série du COMPOSANT SOURCE dans le but d'assurer la traçabilité du produit.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Série de l'ELEMENT SOURCE s'imposent à l'identique à cet attribut Série.

7.6. Date péremption (0..1) [D]

Date de péremption du COMPOSANT SOURCE.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Date péremption de l'ELEMENT SOURCE s'imposent à l'identique à cet attribut Date péremption.

7.7. Qté composant source (1) [Qté]

Quantité du COMPOSANT SOURCE du même lot livré. Est exprimée en unité de dispensation. Elle est exprimée en unité thérapeutique lorsque la quantité de composant varie pour un même code composant (exemple : Médicaments Dérivés du Sang).

- Toutes les règles applicables à Qté composant livrée de l'ELEMENT DE LIVRAISON s'applique à l'identique à cet attribut Qté composant source de l'ELEMENT SOURCE.

8. COMPOSANT STOCKE

Correspond à un produit effectivement présent dans l'emplacement notifié.

8.1. Type composant (1) [C]

Précise si le COMPOSANT STOCKE est une spécialité, une DC ou tout autre produit (pharmacopée).

Valeur codée selon la nomenclature fermée distribuée dans le fichier *SIPh_TypeComposant.txt*.

L'implémentation XML de cet attribut est strictement identique à celle du même attribut Type composant du COMPOSANT ADMINISTRE.

8.2. Code composant (1) [C]

Identifie le COMPOSANT STOCKE livré selon une nomenclature dépendant du type.

Valeur codée à prendre, selon le Type composant, dans CIO ou dans une nomenclature locale. Les règles de choix de la nomenclature de codage de Code composant en fonction de la valeur de Type composant sont définies dans le Référentiel des Nomenclatures du standard.

L'implémentation XML de cet attribut est strictement identique à celle du même attribut Code composant du COMPOSANT ADMINISTRE.

8.3. Libellé composant (1) [S]

Libellé du COMPOSANT STOCKE.

Note 1 : Si le composant est une spécialité, Type composant = 1 (*spécialité* selon *SIPh_TypeComposant.txt*), alors le Libellé composant est le libellé de la spécialité selon CIOdc.

Note 2 : Si le composant est décrit en principe actif, Type composant = 3 (*principe actif* selon *SIPh_TypeComposant.txt*), alors le Libellé composant est le libellé du Code composant dans DICO_COMPOSANT de CIOdc.

8.4. Lot (0..1) [S]

Identification du numéro de lot du COMPOSANT STOCKE dans le but d'assurer la traçabilité du produit.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Lot de l'ELEMENT STOCKE s'imposent à l'identique à cet attribut Lot.

8.5. Série (0..1) [S]

Identification du numéro de série du COMPOSANT STOCKE dans le but d'assurer la traçabilité du produit.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Série de l'ELEMENT DE LIVRAISON s'imposent à l'identique à cet attribut Série.

8.6. Date péremption (0..1) [D]

Date de péremption du COMPOSANT STOCKE.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Date péremption de l'ELEMENT STOCKE s'imposent à l'identique à cet attribut Date péremption.

8.7. Qté composant stockée (1) [Qté]

Quantité du COMPOSANT STOCKE du même lot livré. Est exprimée en unité de dispensation. Elle est exprimée en unité thérapeutique lorsque la quantité de composant varie pour un même code composant (exemple : Médicaments Dérivés du Sang).

- Si l'ELEMENT STOCKE est mono composant et non fractionnable lors du prélèvement dans l'EMPLACEMENT, alors la quantité de COMPOSANT STOCKE est unitaire. Si le COMPOSANT STOCKE est une spécialité, alors l'unité de cette quantité doit être celle correspondant à sa présentation (fiche CIOdc, articulation entre Présentation et DICO_UNITE par l'intermédiaire de DICO_PRESENTATION).

Exemple :

| | |
|--|--|
| ELEMENT STOCKE | → Libellé = 'Clamoxyl gélule 1g x12' |
| | → Forme = 101 (Forme de fiche CIOdc du seul composant de l'élément) |
| | → Présentation = 20 (Présentation de fiche CIOdc du seul composant de l'élément) |
| | → Nb fractions = 1 (non fractionnable lors du prélèvement dans l'EMPLACEMENT) |
| | → Nb stocké = 12 |
| | → Id. emplacement = '12345' |
| 1 seul composant → 1 seul COMPOSANT STOCKE | |
| COMPOSANT STOCKE | → Type = 1 (spécialité) |
| | → Code = 9020174 (code UCD) |
| | → Libellé = CLAMOXYL 500 mg, gélule (libellé CIOdc) |
| | → Quantité = 1 gel (CIOdc, Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |

- Si l'ELEMENT STOCKE est mono composant et fractionnable lors du prélèvement dans l'EMPLACEMENT, alors la quantité de COMPOSANT STOCKE est fractionnaire et correspond à l'inverse du nombre de fractions possibles. Si le COMPOSANT STOCKE est une spécialité, alors l'unité de cette quantité doit être celle correspondant à sa présentation (fiche CIOdc, articulation entre Présentation et DICO_UNITE par l'intermédiaire de DICO_PRESENTATION).

Exemple :

| | |
|--|---|
| ELEMENT STOCKE | → Libellé = 'Lexomil cpr quadrisécable x 4 ^{3/4} ' |
| | → Forme = 29 (Forme de fiche CIOdc du seul composant de l'élément) |
| | → Présentation = 7 (Présentation de fiche CIOdc du seul composant de l'élément) |
| | → Nb fractions = 4 (fractionnable en 4) |
| | → Nb stocké = 4,75 (il y a 4 comprimés 3/4 dans l'EMPLACEMENT) |
| | → Id. emplacement = '12345' |
| 1 seul composant → 1 seul COMPOSANT STOCKE | |
| COMPOSANT STOCKE | → Type = 1 (spécialité) |

| | | | |
|------------|---|-------------------|---|
| → Code | = | 9054061 | (code UCD) |
| → Libellé | = | LEXOMIL 6 mg, cpr | (Libellé CIOdc) |
| → Quantité | = | 1 cpr | (CIOdc, Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |

- Si l'ELEMENT STOCKE est mono composant et fractionné dans l'EMPLACEMENT, alors la quantité de COMPOSANT STOCKE est fractionnaire et correspond à l'inverse du nombre de fractions. Si le COMPOSANT STOCKE est une spécialité, alors l'unité de cette quantité doit être celle correspondant à sa présentation (fiche CIOdc, articulation entre Présentation et DICO_UNITE par l'intermédiaire de DICO_PRESENTATION).

Exemple :

| | | |
|---|--------------------------------|---|
| ELEMENT STOCKE | → Libellé = 'Lexomil ¼cpr x19' | |
| | → Forme = 29 | (Forme de fiche ClOdc du seul composant de l'élément) |
| | → Présentation = 45 | (quart de comprimé, selon DICO_PRESENTATION) |
| | → Nb fractions = 1 | (non sur-fractionnable, car déjà fractionné) |
| | → Nb stocké = 19 | (il y a 19 quarts de comprimé dans l'EMPLACEMENT) |
| | → Id. emplacement = '12345' | |
| <i>1 seul composant → 1 seul COMPOSANT STOCKE</i> | | |
| COMPOSANT STOCKE | → Type = 1 | (spécialité) |
| | → Code = 9054061 | (code UCD) |
| | → Libellé = LEXOMIL 6 mg, cpr | (Libellé ClOdc) |
| | → Quantité = 0,25 cpr | (ClOdc, Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |

- Si l'ELEMENT STOCKE est multi composants, alors l'ELEMENT STOCKE est un mélange dont la présentation est déterminée lors de la préparation.

Exemple :

| | | | |
|---|---------------------------|--|---|
| ELEMENT STOCKE | | → Libellé = 'Claforan inj 2g dans 100 mL de physio x3' | |
| | → Forme | = 518 | (sol inj pr perf, forme préparée, selon DICO_FORME) |
| | → Présentation | = 29 | (poche, préparation préparée, selon DICO_PRESENTATION) |
| | → Nb fractions | = 1 | (non fractionnable lors du prélèvement dans l'EMPLACEMENT) |
| | → Nb stocké | = 3 | (3 poches préparées sont dans l'EMPLACEMENT) |
| | → Id. emplacement | = '23456' | |
| 2 composants : Claforan + physio → 2 COMPOSANT PRESCRIT | | | |
| COMPOSANT STOCKE | 1 ^{er} COMPOSANT | | 2 nd COMPOSANT |
| | → Type | = 1 | 1 (spécialité) |
| | → Code | = 9221116 | 9129190 (code UCD) |
| | → Libellé | = CLAFORAN 2 g, pdr pr sol inj, flac + set | SODIUM CHLORURE 0.9% BIOLUZ, sol inj, poche 100 mL (libellé ClOdc) |
| | → Quantité | = 1 flac | 1 poche |

9. COMPTE-RENDU D'ADMINISTRATION

Regroupe l'ensemble des informations relatives à l'administration des médicaments à un patient.

9.1. IdP. administrateur (1) [IDP]

Identification de la personne ayant planifié, administré ou suivi l'administration des médicaments représentés par les ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Note : Ce n'est pas nécessairement la personne qui effectue la saisie de ce compte-rendu, s'il y a délégation de saisie de cette information à un tiers.

10. COMPTE-RENDU D'ANALYSE PHARMACEUTIQUE

Regroupe l'ensemble des éléments de prescription reçus sur lesquels le pharmacien exprime sa validation. S'y ajoutent les éléments suggérés ou issus d'un remplacement proposé par le pharmacien.

10.1.D/H validation (1) [DH]

Date et heure à laquelle le pharmacien a réalisé le compte-rendu.

Lorsque la validation pharmaceutique s'effectue en plusieurs étapes avant toute transmission, c'est la dernière date et heure qui figure dans le message.

10.2. IdP pharmacien (1) [IDP]

Identification du pharmacien.

10.3. Commentaires (0..1) [CMT]

Commentaire, par défaut du pharmacien, sur le compte-rendu.

11. CONDITIONNEMENT LIVRE

Conditionnement des ELEMENT DE LIVRAISON.

11.1. Id. conditionnement (1) [S]

Identifiant du CONDITIONNEMENT LIVRE dans lequel se trouvent des ELEMENT DE LIVRAISON identifiés par l'attribut Id. élément livraison.

11.2. Présentation (1) [C]

Nature du conditionnement.

Exemples : blister, boîte, caisse.

Cette valeur est codée selon le dictionnaire des présentations fourni par CIOdc, DICO_PRESENTATION.

11.3. Code conditionnement (0..1) [C]

Code identifiant le CONDITIONNEMENT LIVRE.

Il peut figurer sur le conditionnement.

Exemple : code CIP d'une boîte de médicament.

11.4. Libellé conditionnement (1) [S]

Libellé du CONDITIONNEMENT LIVRE.

Exemples : blister de 8 comprimés, boîte de 20 sachets, carton de 10 boîtes, caisse d'approvisionnement service.

11.5. Lot (0..1) [S]

Identification du numéro de lot du CONDITIONNEMENT LIVRE.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Lot de l'ELEMENT DE LIVRAISON s'imposent à l'identique à l'attribut Lot de CONDITIONNEMENT LIVRE.

11.6. Série (0..1) [S]

Identification du numéro de série du CONDITIONNEMENT LIVRE.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Série de l'ELEMENT DE LIVRAISON s'imposent à l'identique à l'attribut Série de CONDITIONNEMENT LIVRE.

11.7. Nb conditionnement (1) [N]

Nombre de CONDITIONNEMENT LIVRE liés aux ELEMENT DE LIVRAISON identifiés par l'attribut Id. élément livraison.

Nombre entier supérieur ou égal à 1.

Exemple : 2. S'il s'agit de 2 blisters en relation avec un ELEMENT DE LIVRAISON de 20 comprimés. Dans ce cas, on en déduit que chaque blister contient 10 comprimés.

Note 1 : Supposons que pour cette même spécialité identifiée par un même code UCD, il faille différencier une livraison en blisters de tailles différentes, par exemple 8 et 12 comprimés. Alors il faudrait dupliquer l'intégralité du diptyque CONDITIONNEMENT LIVRE – ELEMENT LIVRE (et ses dépendances) et affecter à Nb conditionnement des deux CONDITIONNEMENT LIVRE la valeur 1 et à Qté livrée de chacun des ELEMENT LIVRE correspondant, respectivement, 8 et 12 comprimés.

Note 2 : Si l'attribut Série est documenté, alors Nb conditionnement est égal à 1. Sinon, ce n'est pas un n° de série, mais un n° de lot.

11.8. Id. sur-conditionnement (0..1) [S]

Identifiant du CONDITIONNEMENT LIVRE dans lequel se trouve ce CONDITIONNEMENT LIVRE.

11.9. Id. élément livraison (1..n) [S]

Identifiant de l' ELEMENT DE LIVRAISON présent dans le CONDITIONNEMENT LIVRE.

Répétable, cardinalité n, pour associer à ce CONDITIONNEMENT LIVRE tous les ELEMENT DE LIVRAISON qui le composent.

11.10. Commentaires (0..1) [CMT]

Commentaire, par défaut de la source du flux matière, attaché au CONDITIONNEMENT LIVRE.

12. CONDITIONNEMENT STOCKE

Conditionnement des ELEMENT STOCKE.

12.1. Id. conditionnement (1) [S]

Identifiant du CONDITIONNEMENT STOCKE dans lequel se trouvent des ELEMENT STOCKE identifiés par l'attribut Id. élément stocké.

12.2. Présentation (1) [C]

Nature du conditionnement.

Exemples : blister, boîte, caisse.

Cette valeur est codée selon le dictionnaire des présentations fourni par CIOdc, DICO_PRESENTATION.

12.3. Code conditionnement (0..1) [C]

Code identifiant le CONDITIONNEMENT STOCKE.

Il peut figurer sur le conditionnement.

Exemple : le code CIP d'une boîte de médicament.

12.4. Libellé conditionnement (1) [S]

Libellé du CONDITIONNEMENT STOCKE.

Exemples : blister de 8 comprimés, boîte de 20 sachets, carton de 10 boîtes, caisse d'approvisionnement service.

12.5. Lot (0..1) [S]

Identification du numéro de lot du CONDITIONNEMENT STOCKE.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Lot de l'ELEMENT STOCKE s'imposent à l'identique à l'attribut Lot de CONDITIONNEMENT STOCKE.

12.6. Série (0..1) [S]

Identification du numéro de série du CONDITIONNEMENT STOCKE dans le but d'assurer la traçabilité du produit.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Série de l'ELEMENT STOCKE s'imposent à l'identique à l'attribut Série de CONDITIONNEMENT STOCKE.

12.7. Nb conditionnement (1) [N]

Nombre de CONDITIONNEMENT STOCKE liés aux ELEMENT STOCKE identifiés par l'attribut Id. élément stocké.

Nombre entier supérieur ou égal à 1.

Exemple : 2. S'il s'agit de 2 plaquettes thermoformées en relation avec un ELEMENT STOCKE de 20 comprimés (Présentation = *comprimé* et Nb stocké = 20). Dans ce cas, on en déduit que chaque plaquette contient 10 comprimés.

Note 1 : Supposons que pour cette même spécialité identifiée par un même code UCD, il faille différencier une livraison en blisters de tailles différentes, par exemple 8 et 12 comprimés. Alors il faudrait dupliquer l'intégralité du diptyque CONDITIONNEMENT STOCKE – ELEMENT STOCKE (et ses COMPOSANT STOCKE) et affecter à Nb conditionnement des deux CONDITIONNEMENT STOCKE la valeur 1 et à Nb stocké de chacun des ELEMENT STOCKE correspondant, respectivement, 8 et 12.

Note 2 : Si l'attribut Série est documenté, alors Nb conditionnement est égal à 1. Sinon, ce n'est pas un n° de série, mais un n° de lot.

12.8. Id. sur-conditionnement (0..1) [S]

Identifiant du CONDITIONNEMENT STOCKE dans lequel se trouve ce CONDITIONNEMENT STOCKE.

12.9. Id. élément stocké (1..n) [S]

Identifiant de l' ELEMENT STOCKE présent dans le CONDITIONNEMENT STOCKE.

Répétable, cardinalité (n), pour associer à ce CONDITIONNEMENT STOCKE tous les ELEMENT STOCKE qui le composent.

12.20. Commentaires (0..1) [CMT]

Commentaire attaché au CONDITIONNEMENT STOCKE. Par défaut, l'auteur en est le gestionnaire du stock.

13. ELEMENT D'ADMINISTRATION

Correspond à l'activité induite par un ELEMENT DE PRESCRIPTION et sa posologie (structurée ou non), et réalisée à un instant donné.

La fabrication proprement dite est implicitement portée par la composition formelle de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION, sa collection de COMPOSANT ADMINISTRE, avec leur Type composant et leur Quantité composant livrée. Pour la décrire explicitement, et la tracer, il faut utiliser un message de livraison (dispensation ou distribution).

13.1. Id. élément administration (1) [S]

Identifiant unique de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION dans le SIH.

13.2. Type élément administration (0..1) [C]

Type de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION. Doit être utilisé pour différencier les processus de gestion adaptés aux différents types de traitement médicamenteux.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Type_EltPLA* et distribuée dans le fichier *SIPh_TypeEltPLA.txt*.

Par défaut, sa valeur est MED (pour médicament, dont l'archétype sont les formes orales)

Note 1 : Cet attribut est spécifié facultatif pour permettre une compatibilité ascendante avec les versions antérieures. Il est néanmoins exigé pour être conforme aux versions 2.2 et ultérieures du standard.

Note 2 : Le standard recommandait jusqu'alors de définir localement une convention de nommage de l'attribut Dispositifs associés de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Par exemple, « perfusion », « seringue électrique », « aérosol », « PCA », etc.

13.3. Code élément administration (0..1) [C]

Code identifiant la nature de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Cet attribut, apparu à partir de la version 3 du standard, est facultatif.

Il doit être utilisé pour faire le lien explicite entre les produits administrés et les produits dispensés.

Il doit être utilisé si des valeurs par défaut sont applicables à la relation avec le flux matière dans lequel l'ELEMENT D'ADMINISTRATION est impliqué. Ce code permet de référencer ces valeurs par défaut.

Valeur codée selon une nomenclature locale. Les ELEMENT D'ADMINISTRATION représentant également des produits fabriqués localement (les perfusions par exemple, ou des préparations magistrales), ils ne peuvent faire l'objet d'une nomenclature de référence extérieure à l'établissement.

Note 1 : Il est recommandé d'inclure dans cette nomenclature locale le système d'encodage externe de référence UCD pour identifier la nature des ELEMENT D'ADMINISTRATION mono composant.

Note 2 : La granularité de l'encodage local est à adapter à son usage dans le lien explicite entre produits administrés et produits dispensés et en fonction des valeurs par défaut utiles à la relation des produits administrés à la gestion des flux matière. Elle peut être typiquement d'un niveau fin « UCD » pour les produits mono spécialité et d'un niveau plus macroscopique pour les produits fabriqués type perfusion, PSE, etc.

13.4. Libellé élément administration (1) [S]

Libellé de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Note 1 : Ce libellé doit être cohérent avec le contenu de cet ELEMENT D'ADMINISTRATION décrit par la collection de 1 à n COMPOSANT ADMINISTRE qui lui est attachée.

Note 2 : Si l'ELEMENT D'ADMINISTRATION est mono-composant sans préparation, le standard recommande que son libellé soit repris à l'identique de celui du COMPOSANT ADMINISTRE qui lui est attaché.

Exemple : « BETADINE 10%, gel, tube 30 g »

Note 3 : Si l'ELEMENT D'ADMINISTRATION est multi-composants, le standard recommande que son libellé rappelle explicitement la collection de 1 à n COMPOSANT ADMINISTRE qui lui est attachée.

Exemple : « Clamoxyl inj 1g dans physio 100 mL »

13.5. Forme (0..1) [C]

Forme pharmaceutique de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Cette valeur est codée selon le dictionnaire des formes du standard, DICO_FORME, distribué dans CIOdc, reprenant les Standard Terms de la pharmacopée européenne, ou selon le système de codage des formes Standard Terms de l'EDQM.

Pour les ELEMENT D'ADMINISTRATION n'ayant qu'un seul composant non transformé, sa valeur reprend celle du composant. Quand ce composant est une spécialité, cette valeur est fournie par la classe FORME de sa fiche CIOdc.

Cet attribut est facultatif pour assurer la compatibilité ascendante avec les versions du standard antérieures à la version 3.

Pour être conforme au standard, à partir de la version 3, cet attribut est exigé.

13.6. Présentation (0..1) [C]

Nature du conditionnement primaire de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Exemples : comprimé, ampoule, sachet, flacon, poche.

Cette valeur est codée selon le dictionnaire des présentations du standard, DICO_PRESENTATION, distribué dans CIOdc.

Pour les ELEMENT D'ADMINISTRATION n'ayant qu'un seul composant non transformé, sa valeur reprend celle du composant. Quand ce composant est une spécialité, cette valeur est fournie par l'attribut Présentation de sa fiche CIOdc.

Cet attribut est facultatif pour assurer la compatibilité ascendante avec les versions antérieures à la version 3.

Pour être conforme au standard, à partir de la version 3, cet attribut est exigé.

13.7 Urgent (0..1) [B]

Attribut booléen marquant la notion d'urgence dans la réalisation de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

La signification opérationnelle de ce marqueur est laissée totalement libre. Aucune règle de mise en œuvre, aucune recommandation ni aucune illustration n'est fournie par le standard.

13.8. Voie administration (0..1) [C]

Précise la voie d'administration du produit.

Cette valeur est codée selon le dictionnaire des voies historiquement associé au standard DICO_VOIE, distribué par CIOdc, reprenant les Standard Terms de la pharmacopée européenne ou selon le système de codage des voies Standard Terms de l'EDQM.

Règles de gestion

Par défaut, la voie d'administration est celle figurant dans l'ELEMENT DE PRESCRIPTION associé à l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

La voie d'administration de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION doit être explicitement définie si elle s'avère être, pour quelque raison que ce soit, différente de celle de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION associé.

13.9. Lieu administration (0..1) [CS]

Précise, le cas échéant, le point du corps exact où le produit doit être appliqué au patient. Il est possible d'utiliser une nomenclature locale, nationale ou internationale. Le standard PN13-IS n'en impose ni n'en recommande aucune.

Règles de gestion

Par défaut, le lieu d'administration est celui figurant dans l'ELEMENT DE PRESCRIPTION associé à l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Le lieu d'administration de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION doit être explicitement défini si il s'avère être, pour quelque raison que ce soit, différent de celui de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION associé.

13.10. Dispositifs associés (*) [CS]

Précise, le cas échéant, les dispositifs médicaux ou équipements à utiliser pour l'administration du produit. Il est possible d'utiliser une nomenclature locale, nationale ou internationale. Le standard PN13-IS n'en impose ni n'en recommande aucune.

Règles de gestion

Par défaut, les dispositifs associés sont ceux figurant dans l'ELEMENT DE PRESCRIPTION associé à l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Les dispositifs associés de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION doivent être explicitement définis si ils s'avèrent être, pour quelque raison que ce soit, différents de ceux de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION associé.

Les dispositifs associés ne sont ni indexés ni ordonnés au sein de la liste (cardinalité *). Donc s'il y a la moindre différence entre la liste des dispositifs associés de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION et celle de son ELEMENT DE PRESCRIPTION associé, c'est l'ensemble de la liste des dispositifs associés effectifs de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION qui doit être transmise.

13.11. Lot (0..1) [S]

Identification du numéro de lot de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION dans le but d'assurer la traçabilité du médicament préparé qui doit être ou qui a été administré.

Note 1 : Si l'ELEMENT D'ADMINISTRATION est mono-composant sans préparation et que le numéro de lot de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION est géré, la conformité au standard impose en règle de base que ce numéro de lot soit repris à l'identique de celui du COMPOSANT ADMINISTRE qui lui est attaché.

Note 2 : Si l'ELEMENT D'ADMINISTRATION est multi-composants, alors il y a une étape de préparation. Le numéro de lot de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION est attribué par le processus de préparation. Typiquement, ce numéro de lot découlant de la préparation devra être imprimé sur le contenant de cet ELEMENT D'ADMINISTRATION, la poche ou le flacon pour une perfusion. Les numéros de lot des COMPOSANT ADMINISTRE restent ceux qui prévalent pour chacun avant la préparation. Ils se trouvent typiquement sur le conditionnement primaire du produit livré par le laboratoire.

Note 3 : L'attention est attirée sur l'incidence de cette différence fondamentale entre numéro de lot de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION et numéro de lot du COMPOSANT ADMINISTRE sur la réalisation de la fonction de traçabilité dans les logiciels, notamment ceux de gestion du plan de soins, ainsi que sur la procédure de saisie de cette traçabilité par les utilisateurs, en particulier au niveau des unités de soins.

Note 4 : Il est tout à fait possible d'avoir des ELEMENT D'ADMINISTRATION tracés par numéro de série à partir du processus de préparation et leurs COMPOSANT ADMINISTRE tracés par numéro de lot relevé sur son conditionnement primaire.

Note 5 : Le détail des flux matière associés au processus de fabrication est porté par des messages de dispensation ou de distribution (voir section M. *La gestion des stocks et les flux matière*)

13.12. Série (0..1) [S]

Identification du numéro de série de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION dans le but d'assurer la traçabilité du médicament préparé qui doit être ou qui a été administré.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Lot ci-dessus s'imposent à l'identique à cet attribut Série.

13.13. Date péremption (0..1) [D]

Date de péremption de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Note 1 : Si l'ELEMENT D'ADMINISTRATION est mono-composant sans préparation et que la date de péremption est gérée, la conformité au standard impose en règle de base que cette date soit reprise à l'identique de celle du COMPOSANT ADMINISTRE qui lui est attaché.

Note 2 : Si l'ELEMENT D'ADMINISTRATION est mono-composant sans préparation et que le changement de ses conditions de conservation du fait de sa livraison impose son administration dans un délai raccourcissant la date de péremption initiale du COMPOSANT ADMINISTRE, alors la conformité au standard impose que, si elle est gérée, la date de péremption de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION est celle recalculée en fonction du changement des conditions de conservation lié au transport (typiquement pour certains produits, les sorties de réfrigérateur et les expositions à lumière). La date de péremption du COMPOSANT ADMINISTRE reste celle qui prévaut avant la livraison.

Note 3 : Si l'ELEMENT D'ADMINISTRATION est multi-composants, alors il y a une étape de préparation. La date de péremption de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION est celle calculée en fonction de la préparation. Les dates de péremption des COMPOSANT ADMINISTRE restent celles qui prévalent pour chacun avant la préparation.

13.14. D/H début prévue (1) [DH]

Date et heure prévues pour le début de l'administration de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Elle découle directement de la prescription médicale. Prévue s'entend au sens « *prescrire* ».

Elle est identique entre l'ELEMENT D'ADMINISTRATION décrivant la planification de l'administration et celui décrivant sa réalisation.

13.15. D/H fin prévue (0..1) [DH]

Date et heure prévues pour la fin de l'administration de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Elle découle directement de la prescription médicale. Prévue s'entend au sens « *prescrire* ».

Elle est identique entre l'ELEMENT D'ADMINISTRATION décrivant la planification de l'administration et celui décrivant sa réalisation.

La D/H fin est facultative, valeur absente, quand l'administration est instantanée ou que sa durée est considérée comme négligeable. Typiquement, un per os, un injectable direct (IM, IV, SC), l'application d'une crème, etc.

Dès lors que la durée d'administration n'est plus négligeable, typiquement les perfusions, les seringues électriques, les patchs, la D/H fin doit être renseignée. Cette valeur est fournie par la fonction de planification et découle de la prescription qu'honore l'ELEMENT D'ADMINISTRATION. Voir section H. *La Planification*.

Note : Une D/H fin absente ne signifie pas qu'elle est indéterminée, cela signifie qu'elle est égale à la D/H début.

La D/H fin prévue peut, au besoin, être calculée par rapport à la durée d'administration de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION ou par rapport à la quantité de médicament présente dans l'ELEMENT D'ADMINISTRATION et au débit de l'administration planifiés.

13.16. D/H début effective (1) [DH]

Date et heure effectives de début de l'administration de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Effective s'entend au sens « *selon le plan de soins* ». Voir section H. *La Planification*.

A l'étape de planification de l'administration, elle découle de l'optimisation du plan de soins en fonction de l'ensemble des activités planifiées pour le patient. Elle est généralement égale à la D/H prévue. Elle peut parfois en différer si, par exemple, la pose d'une perfusion est anticipée ou retardée en prévision d'un acte médicotechnique ou d'un transfert.

A l'étape de réalisation de l'administration, la D/H début effective est généralement directement relevée par le soignant et saisie dans le logiciel de gestion du plan de soins.

13.17. D/H fin effective (0..1) [DH]

Date et heure effectives pour la fin de l'administration de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Effective s'entend au sens « *selon le plan de soins* ». Voir section H. *La Planification*.

La D/H fin est facultative, valeur absente, quand l'administration est instantanée ou que sa durée est considérée comme négligeable. Typiquement, un per os, un injectable direct (IM, IV, SC), l'application d'une crème, etc.

Dès lors que la durée d'administration n'est plus négligeable, typiquement les perfusions, les seringues électriques, les patchs, la D/H fin doit être renseignée.

A l'étape de planification de l'administration, elle découle de l'optimisation du plan de soins en fonction de l'ensemble des activités planifiées pour le patient. Elle est généralement égale à la D/H prévue. Elle peut parfois en différer si, par exemple, la fin d'une perfusion est anticipée ou retardée en prévision d'un acte médico-technique ou d'un transfert.

A l'étape de réalisation de l'administration, la D/H fin effective est généralement directement relevée par le soignant et saisie dans le logiciel de gestion du plan de soins.

Note : Une D/H fin absente ne signifie pas qu'elle est indéterminée, cela signifie qu'elle est égale à la D/H début.

La D/H fin effective peut, au besoin, être calculée par rapport à la durée d'administration de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION ou par rapport à la quantité de médicament présente dans l'ELEMENT D'ADMINISTRATION et au débit de l'administration planifiés.

13.18. Id. élément prescription (0..1) [S]

Identifiant unique de l' ELEMEN DE PRESCRIPTION auquel répond cet ELEMEN D' ADMINISTRATION.

Dans certaines situations qui doivent faire l'objet d'une discussion au sein de la communauté hospitalière (administration de médicaments non prévue), il peut ne pas y avoir de référence à un ELEMEN DE PRESCRIPTION.

13.19. Id. élément livraison (0..1) [S]

Identifiant unique de l' ELEMEN DE LIVRAISON représentant le produit physiquement utilisé pour cet ELEMEN D' ADMINISTRATION.

Facultatif, ce qui assure la compatibilité ascendante avec les versions du standard antérieures à la version 3.

Pour un ELEMEN D' ADMINISTRATION multicomposants (par exemple une perfusion), sa fabrication doit avoir été préalablement explicitement mentionnée pour disposer de l'identifiant de l' ELEMEN DE LIVRAISON représentant le produit fabriqué (la perfusion multicomposants). Cette fabrication explicite peut être portée par un flux matière du produit fabriqué multicomposant, par exemple en fabrication centralisée (message de dispensation ou de distribution en Contexte *Livraison*). Elle peut être portée par un message de fabrication, en l'absence de flux matière si la fabrication est exécutée sur place juste avant l'administration (message de dispensation ou de distribution en Contexte *Fabrication*).

Si la communication de la traçabilité du flux matière n'est pas requise jusqu'à l'association explicite avec les doses unitairement administrées, cet attribut peut ne pas être renseigné. La traçabilité sanitaire du produit fabriqué et de ses composants est assurée par les attributs Lot ou Série, de l'ELEMEN D' ADMINISTRATION pour le produit fabriqué, de chacun des COMPOSANT ADMINISTRE pour ses composants.

13.20. Commentaires (0..1) [CMT]

Commentaire attaché à l' ELEMEN D' ADMINISTRATION. Par défaut, l'auteur en est l'infirmier ou la personne ayant planifié ou administré ou non cet ELEMEN D' ADMINISTRATION.

14. ELEMEN DE LIVRAISON dispensation (dp) / distribution (dt)

Correspond à l'unité de dispensation/distribution.

Il peut comporter plusieurs composants, en particulier lorsqu'il s'agit d'une préparation (préparation magistrale, perfusion, reconstitution, ...).

14.1. Id. élément livraison dp (1) dt (1) [S]

Identifiant unique de l'ELEMEN DE LIVRAISON dans le SIH.

Cet identifiant est attribué par le processus de commande (BON DE LIVRAISON en Contexte DEMande) ou par le processus de dispensation/distribution (BON DE LIVRAISON en Contexte LIVraison).

Le processus de réception (BON DE LIVRAISON en Contexte REception) reprend l'identifiant attribué par le processus de dispensation/distribution. Il n'attribue un identifiant que pour des ELEMEN DE LIVRAISON représentant des produits physiquement reçus qui ne figurent pas dans le message de dispensation/distribution associé au flux des produits réceptionnés.

Pour les produits commandés et non reçus, qui ne figurent pas dans le BON DE LIVRAISON en Contexte LIVraison, l'identifiant que reprend le module de réception est celui de l'ELEMEN DE LIVRAISON en Contexte DEMande

de la commande originelle. Si la transmission électronique des commandes n'est pas implémentée, le module de réception doit alors générer cet identifiant ex-nihilo.

14.2. Type élément livraison dp (0..1) dt (0..1) [C]

Type de l'ELEMENT DE LIVRAISON. Doit être utilisé pour différencier les processus de gestion adaptés aux différents types de traitement médicamenteux.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Type-EltPLA* et distribuée dans le fichier *SIPh_TypeEltPLA.txt*.

Par défaut, sa valeur est MED (pour médicament, dont les formes orales sont l'archétype)

Note 1 : Cet attribut est spécifié facultatif pour permettre une compatibilité ascendante avec les versions antérieures. Il est néanmoins exigé pour être conforme aux versions 2.2 et ultérieures du standard.

Note 2 : Le standard recommandait jusqu'alors de définir localement une convention de nommage de l'attribut Dispositifs associés de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Par exemple, « perfusion », « seringue électrique », « aérosol », « PCA », etc.

14.3. Code élément livraison dp (0..1) dt (0..1) [C]

Code identifiant la nature de l'ELEMENT DE LIVRAISON.

Cet attribut, apparu à partir de la version 3 du standard, est facultatif.

Il doit être utilisé pour faire le lien explicite entre les produits demandés, les produits livrés et les produits retournés et pour faire le lien entre produits dispensés et produits administrés.

Il doit être utilisé si des valeurs par défaut sont applicables à la gestion du flux matière dans lequel l'ELEMENT DE LIVRAISON est impliqué. Ce code permet de référencer ces valeurs par défaut, notamment les emplacements de stockage en fonction de la localisation fonctionnelle du produit. Par exemple, dans telle unité de soins (UF), tel médicament est dans tel armoire, tel tiroir, telle case.

Valeur codée selon une nomenclature locale. Les ELEMENT DE LIVRAISON représentant également des produits fabriqués localement (les perfusions par exemple, ou des préparations magistrales), ils ne peuvent faire l'objet d'une nomenclature de référence extérieure à l'établissement.

Note 1 : Il est recommandé d'inclure dans cette nomenclature locale le système d'encodage externe de référence UCD pour identifier la nature des ELEMENT DE LIVRAISON mono composant.

Note 2 : La granularité de l'encodage local est à adapter à son usage dans le lien explicite entre produits demandés, produits livrés et produits retournés, entre produits dispensés et produits administrés ainsi qu'en fonction des valeurs par défaut nécessaires à la gestion des flux matière. Elle est typiquement à un niveau fin « UCD » pour les produits mono spécialité et à un niveau plus macroscopique pour les produits fabriqués type perfusion, PSE, etc.

14.4. Libellé élément livraison dp (1) dt (1) [S]

Libellé de l'ELEMENT DE LIVRAISON.

Exemples : « poche 5FU 600, 2^{ème} cure, J0 », « BETADINE 10%, gel, tube 30 g »

Note 1 : Ce libellé doit être cohérent avec le contenu de l'ELEMENT DE LIVRAISON décrit par la collection de 1 à n COMPOSANT LIVRE qui lui est attachée.

Note 2 : Si l'ELEMENT DE LIVRAISON est mono-composant sans préparation, le standard recommande que son libellé soit repris à l'identique de celui du COMPOSANT LIVRE qui lui est attaché.
Exemple : « BETADINE 10%, gel, tube 30 g »

Note 3 : Si l'ELEMENT DE LIVRAISON est multi-composants, le standard recommande que son libellé rappelle explicitement la collection de 1 à n COMPOSANT DE LIVRAISON qui lui est attachée.
Exemple : « Clamoxyl inj 1g dans physio 100 mL »

14.5. Forme dp (0..1) dt (0..1) [C]

Forme pharmaceutique de l'ELEMENT DE LIVRAISON.

Il prend ses valeurs dans le dictionnaire des formes du standard, DICO_FORME, distribué dans CIOdc, reprenant les Standard Terms de la pharmacopée européenne, ou selon le système de codage des formes Standard Terms de l'EDQM.

Pour un ELEMENT DE LIVRAISON n'ayant qu'un seul composant non transformé, sa valeur reprend celle du composant. Quand ce composant est une spécialité, cette valeur est fournie par la classe FORME de sa fiche CIOdc.

Il est facultatif pour assurer la compatibilité ascendante avec les versions du standard antérieures à la version 3.

Pour être conforme au standard, à partir de la version 3, il doit être exigé.

14.6. Présentation dp (0..1) dt (0..1) [C]

Nature du conditionnement primaire de l'ELEMENT DE LIVRAISON.

Exemples : comprimé, ampoule, sachet, flacon, poche.

Cette valeur est codée selon le dictionnaire des présentations du standard, DICO_PRESENTATION., distribué dans CIOdc.

Pour un ELEMENT DE LIVRAISON n'ayant qu'un seul composant non transformé, sa valeur reprend celle du composant. Quand ce composant est une spécialité, cette valeur est fournie par l'attribut Présentation de sa fiche CIOdc.

Cet attribut est facultatif pour assurer la compatibilité ascendante avec les versions antérieures à la version 3.

Pour être conforme aux versions 3.0 et ultérieures, cet attribut est exigé.

14.7. Lot dp (0..1) dt (0..1) [S]

Identification du numéro de lot de l'ELEMENT DE LIVRAISON dans le but d'assurer la traçabilité du médicament préparé qui doit être ou qui a été administré.

Note 1 : Si l'ELEMENT DE LIVRAISON est mono-composant sans préparation et que le numéro de lot de l'ELEMENT DE LIVRAISON est géré, la conformité au standard impose en règle de base que ce numéro de lot soit repris à l'identique de celui du COMPOSANT LIVRE qui lui est attaché.

Note 2 : Si l'ELEMENT DE LIVRAISON est multi-composants, alors il y a une étape de préparation. Le numéro de lot de l'ELEMENT DE LIVRAISON est attribué par le processus de préparation. Typiquement, ce numéro de lot découlant de la préparation devra être imprimé sur le contenant de cet ELEMENT DE LIVRAISON, la poche ou le flacon pour une perfusion. Les numéros de lot des COMPOSANT LIVRE restent ceux qui prévalent pour chacun avant la préparation. Ils se trouvent typiquement sur le conditionnement primaire du produit livré par le laboratoire.

Note 3 : L'attention est attirée sur l'incidence de cette différence fondamentale entre numéro de lot de l'ELEMENT DE LIVRAISON et numéro de lot du COMPOSANT LIVRE sur la réalisation de la fonction de traçabilité dans les logiciels, notamment ceux de gestion du plan de soins, ainsi que sur la procédure de saisie de cette traçabilité par les utilisateurs, en particulier au niveau des unités de soins.

Note 4 : Il est tout à fait possible d'avoir des ELEMENT DE LIVRAISON tracés par numéro de série à partir du processus de préparation et leurs COMPOSANT LIVRE tracés par numéro de lot relevé sur son conditionnement primaire.

14.8. Série dp (0..1) dt (0..1) [S]

Identification du numéro de série du COMPOSANT LIVRE dans le but d'assurer la traçabilité du médicament préparé qui doit être ou qui a été livré.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Lot ci-dessus s'imposent à l'identique à cet attribut Série.

14.9. Date péremption dp (0..1) dt (0..1) [D]

Date de péremption de l'ELEMENT DE LIVRAISON.

Note 1 : Si l'ELEMENT DE LIVRAISON est mono-composant sans préparation et que la date de péremption est gérée, la conformité au standard impose en règle de base que cette date soit reprise à l'identique de celle du COMPOSANT LIVRE qui lui est attaché.

Note 2 : Si l'ELEMENT DE LIVRAISON est mono-composant sans préparation et que le changement de ses conditions de conservation du fait de sa livraison impose son administration dans un délai raccourcissant la date de péremption initiale du COMPOSANT LIVRE, alors la conformité au standard impose que, si elle est transmise, la date de péremption de l'ELEMENT DE LIVRAISON est celle recalculée en fonction du changement des conditions de conservation lié au transport (typiquement pour certains produits, les sorties de réfrigérateur et les expositions à lumière). La date de péremption du COMPOSANT LIVRE reste celle qui prévaut avant la livraison.

Note 3 : Si l'ELEMENT DE LIVRAISON est multi-composants, alors il y a une étape de préparation. La date de péremption de l'ELEMENT DE LIVRAISON est celle calculée en fonction de la préparation. Les dates de péremption des COMPOSANT LIVRE restent celles qui prévalent pour chacun avant la préparation.

14.10. D/H début dp (1) dt (1) [DH]

Précise la date et l'heure de début de la période couverte par la dispensation ou la distribution du médicament que représente l' ELEMENT DE LIVRAISON.

14.11. D/H fin dp (1) dt (1) [DH]

Précise la date et l'heure de fin de la période couverte par la dispensation ou la distribution du médicament que représente l' ELEMENT DE LIVRAISON.

14.12. Id. élément administration dispensé dp (0..n) dt (0) [S]

Identifiant de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION représentant la dose administrable planifiée dans le plan de soins dont cet ELEMENT DE LIVRAISON assure la dispensation.

Sans objet dans un message de distribution, cardinalité **dt (0)**.

Facultatif, cardinalité **dp (0)**, car la gestion de cette dispensation peut être configurée pour calculer les médicaments à dispenser à partir de la prescription médicale (messages de prescription) sans avoir eu communication du plan de soins planifié (messages de CR d'administration) et, par conséquent, ne pas connaître les identifiants au sein du SIH des doses planifiées dont il assure la dispensation.

Répétable, cardinalité **dp (n)**, car un ELEMENT DE LIVRAISON peut assurer la dispensation de plusieurs doses planifiées sur la période couverte de D/H début à D/H fin, pour un même patient en dispensation à délivrance nominative ou pour plusieurs patient en dispensation à délivrance reglobalisée.

14.13. IdP. préparateur dp (1) dt (1) [IDP]

Identification de la personne qui délivre l'élément, sous la responsabilité du pharmacien et conformément à la réglementation.

14.14. Qté attendue dp (0..1) dt (0..1) [Qté]

Quantité du produit, exprimée en unité de dispensation, attendue par l'unité de soins pour la période de temps, en fonction de la prescription (dispensation nominative), des prescriptions (dispensation reglobalisée) ou des calculs de réassortiment (distribution) qui ont été effectuées.

L'unité de dispensation (ou de distribution) est définie par l'attribut Présentation de ELEMENT DE LIVRAISON. Voir section M *La gestion des stocks et des flux matière*, §2.4 *Unité de distribution*, les règles de gestion assurant la cohérence et l'interopérabilité entre la description des Qté ... dans ELEMENT DE ..., la description des Qté ... dans COMPOSANT ... et la Forme de ELEMENT DE ...

Il est obligatoire si l'attribut Contexte du BON DE LIVRAISON a la valeur *Demande d'approvisionnement* ou la valeur *Réception*.

Dans le message de distribution et dans le cas d'une intégration applicative couvrant les demandes d'approvisionnement, la quantité attendue par le destinataire dépend de règles de calcul propres aux cas d'utilisation supportés localement.

Dans le Contexte *Réception*, la quantité attendue est la quantité attendue figurant dans l'ELEMENT DE LIVRAISON du message de livraison en Contexte *Livraison* dont cet ELEMENT DE LIVRAISON accuse réception.

14.15. Qté livrée dp (0..1) dt (0..1) [Qté]

Quantité effectivement délivrée, exprimée elle aussi en unité de dispensation, avec les mêmes règles de gestion que celles applicables à l'attribut Qté attendue.

Il est obligatoire si l'attribut Contexte du BON DE LIVRAISON a la valeur *Livraison*, *Réception* ou *Fabrication*.

Il est absent si l'attribut Contexte du BON DE LIVRAISON a la valeur *Demande d'approvisionnement*.

Dans le Contexte *Réception*, la quantité livrée est celle effectivement livrée et réceptionnée dans l'état décrit par l'attribut *Réception*.

14.16. Livraison soldée dp (1) dt (1) [B]

Précise le caractère définitif de la livraison des produits.

La valeur *Oui* correspond à la situation où la source du flux matière notifié ne compte pas dispenser ou distribuer un complément de produits.

La valeur *Non* correspond à la situation alternative.

Dans le Contexte *Réception*, la valeur *Non* signifie que le destinataire du flux dont il accuse réception par cet ELEMENT DE LIVRAISON, reste en attente d'un flux complémentaire ou correctif.

14.17. Réception dp (0..1) dt (0..1) [C]

Etat de réception du produit représenté par l'ELEMENT DE LIVRAISON.

Valeur codée. Prend ses valeurs dans la nomenclature minimale *SIPh-Etat_réception*.

Facultatif car sans objet hors message en Contexte *Réception*.

Exigé, obligatoire, en Contexte *Réception*.

14.18. Id. emplacement dp (0..1) dt (0..1) [CS]

Identifiant unique dans le SIH, de l'emplacement cible de l'ELEMENT DE LIVRAISON.

Note 1 : Cet identifiant unique dans le SIH peut être construit en combinant l'identifiant unique de l'unité de stockage figurant dans l'attribut Id. unité stockage et un identifiant unique de l'emplacement dans son unité de stockage.

Note 2 : Pour être conforme au standard, Id. emplacement doit être unique sur l'univers du SIH, quel que soit son mode d'attribution.

14.19. Libellé emplacement dp (0..1) dt (0..1) [S]

Libellé de l'emplacement cible identifié par Id. emplacement.

14.20. Localisation emplacement dp (0..1) dt (0..1) [ANY]

Localisation de l'emplacement identifié par Id. emplacement.

La description de l'emplacement dans Libellé emplacement peut inclure une information de localisation suffisante pour un usage par un opérateur humain.

Cet attribut Localisation emplacement peut être structuré en tant que de besoin selon les usages automatisés qui pourraient en être fait. Le type ANY permet une description structurée selon un schéma qui n'est pas défini par le standard.

14.21. Id. unité stockage dp (0..1) dt (0..1) [CS]

Identifiant unique de l'unité de stockage dans le SIH dans laquelle se trouve l'emplacement identifié par Id. emplacement

14.22. Libellé unité stockage dp (0..1) dt (0..1) [S]

Description de l'unité de stockage identifiée par Id. unité stockage.

14.23. Localisation unité stockage dp (0..1) dt (0..1) [ANY]

La description de l'unité de stockage dans Libellé unité stockage peut inclure une information de localisation suffisante pour un usage par un opérateur humain.

Cet attribut Localisation unité stockage peut être structuré en tant que de besoin selon les usages automatisés qui pourraient en être fait. Le type ANY permet une description structurée selon un schéma qui n'est pas défini par le standard.

14.24. Commentaires dp (0..1) dt (0..1) [CMT]

Commentaire, par défaut de la source du flux matière, attaché à l' ELEMENT DE LIVRAISON.

15. ELEMENT DE POSOLOGIE

Décrit de manière structurée la posologie de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Cette modalité qui doit être privilégiée sur l'utilisation de l'attribut Posologie de l'élément ELEMENT DE PRESCRIPTION.

15.1. Fréquence (0..n) [FREQ]

Indique la récurrence de la posologie. Par défaut, tous les jours.

Antérieurement de type de données *Valeur codée* selon une nomenclature locale, à partir de la version 3.2 du standard, l'expression de l'attribut Fréquence est de type structuré selon une syntaxe et des règles de codage découlant du standard *iCalendar* (IETF RFC 5545). Voir section P. *Les TYPES de DONNEES*.

Exemples : tous les jours, un jour sur deux, les lundi et mercredi, du 1er au 28e jour du mois, etc ...

Note 1 : Le schéma XML supportant le type FREQ valide l'expression de Fréquence selon les règles antérieures à la structuration en type FREQ (compatibilité ascendante du schéma pour faciliter la transition vers la structuration des événements). Cela se traduit dans le schéma XML par une alternative (choice) entre l'élément historique de type CS et un nouvel élément de type FREQ.

Note 2 : L'élément historique de type CS continue de porter les valeurs codées selon une nomenclature locale.

Note 3 : Pour être conforme à la version 3.3 et ultérieures du standard, il faut utiliser la structuration de type FREQ pour exprimer Fréquence.

Note 4 : Dans un ELEMENT DE POSOLOGIE de Type événement début = 4 (« *paramètre de posologie conditionnelle* »), cet attribut Fréquence suit les mêmes règles que celle de n'importe quel autre type. Il convient donc d'être vigilant à la cohérence de l'expression de cette Fréquence avec celle des autres ELEMENT DE POSOLOGIE de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. En règle générale, elle est identique à celle de l'ELEMENT DE POSOLOGIE de Type événement début = 3 (« *survenue signe* ») exprimant la dose conditionnelle.

Rappel : Par défaut, signifie que le « *paramètre de posologie conditionnelle* » est applicable « *tous les jours* ».

Depuis la version 3.9, l'attribut Fréquence peut être multiple. La multiplicité de l'attribut Fréquence traduit l'imbrication des fréquences les unes dans les autres.

Exemple : toutes les 6 h 1 jour sur 2, imbrique les fréquences 1/6h et 1/2j.

15.2. Type événement début (0..1) [C]

Type de l'événement qui va déclencher le début d'une phase thérapeutique. Par défaut, exprime une date et heure absolues.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Type_événement* et distribuée dans le fichier *SIPh_TypeEvènement.txt*.

Exemples : survenue d'un symptôme, date-heure absolue, date-heure relative à un événement, paramètre de posologie conditionnelle, etc ...

15.3. Événement début (0..1) [C ou EVT]

Événement qui déclenche le début d'une phase thérapeutique. Selon la valeur prise par l'attribut *Type événement début*, cet attribut peut être obligatoire ou facultatif, de type C codé selon la nomenclature *SIPh-Param_Poso_Cond* ou structuré selon le type EVT (événement).

Exemples : Survenue d'une douleur, au petit-déjeuner, avant le repas de midi, etc ...

À partir de la version 3.3, l'expression de l'attribut Événement début est de type structuré selon une syntaxe et des règles de codage décrits dans la section *P. Les TYPES de DONNEES*.

- Le type simple C est utilisé exclusivement pour décrire la valeur codée d'un paramètre de posologie conditionnelle qui doit être prise dans la nomenclature minimale nommée *SIPh-Param_Poso_Cond*, lorsque l'attribut *Type événement début* a la valeur 4 signifiant « paramètre de posologie conditionnelle » ;
- Le type complexe EVT est utilisé pour décrire la valeur complexe d'un événement lorsque l'attribut *Type événement début* a la valeur 2 ou 3 signifiant « date-heure relative à un événement » ou « survenue d'un signe » ;
- La compatibilité ascendante avec les versions antérieures est néanmoins assurée au niveau du schéma XML, voir *Note 1* ci-dessous. Dans les versions antérieures, cet attribut Événement début était de type CS.

Note 1 : Le schéma XML supportant le type EVT valide l'expression de Événement début selon les règles antérieures à la structuration en type EVT (compatibilité ascendante du schéma pour faciliter la transition vers la structuration des événements). Cela se traduit dans le schéma XML par une alternative (choice) entre l'élément historique de type CS et un nouvel élément de type EVT.

Note 2 : L'élément XML historique de type CS continue de porter les valeurs codées (alternative C du type CS) selon la nomenclature *SIPh-Param-PosoCond* dans les situations requises par la valeur de l'attribut *Type événement début*. Ses attributs *Phast-type* et *Phast-nomenclature* portent alors les valeurs respectives "C" (alternative C du type CS) et "SIPh-Type_événement" (nomenclature imposée par le standard) (`<Événement_début Phast-type="C" Phast-nomenclature="SIPh-Type_événement">`).

Note 3 : Pour être conforme à la version 3.3 et ultérieures du standard :

- Il faut utiliser la structuration de type EVT pour exprimer Événement début.
- L'élément XML historique de type CS ne porte plus de texte libre ou représentant une date-heure ou un horaire, ni de code de tout autre système de codage que *SIPh-Type_événement*. Sa seule forme acceptée est `<Événement_début Phast-type="C" Phast-nomenclature="SIPh-Type_événement">`.

15.4. Intervalle temps événement début (0..1) [Qté]

Valeur de l'intervalle de temps qui sépare la survenue de l'événement et le début de la phase thérapeutique. Si Événement début est défini, vaut 0 (zéro) par défaut.

Avant la version 3.3, si le *Type événement début* prend la valeur signifiant « date-heure absolue », alors *Intervalle temps événement début* exprime le délai écoulé depuis zéro heure, exprimé en valeur décimale si besoin, de l'unité porté dans la Qté. Le formatage « horaire » de ce délai depuis zéro heure est du ressort de l'application qui présente cette valeur à l'utilisateur. Par exemple : la date-heure absolue 7h30 devra être communiquée sous forme 7,5 h ou 450 mn.

À partir de la version 3.3, l'usage historique de cet attribut Intervalle temps événement début prennant une valeur signifiant « date-heure absolue » est proscrit car l'information horaire est intégralement portée par Événement début.

15.5. Type événement fin (0..1) [C]

Type de l'événement qui va provoquer l'arrêt d'une phase thérapeutique. Par défaut, exprime une date et heure absolues.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Type_événement*.

Exemples : fin de survenue d'un symptôme, date-heure absolue, date-heure relative, etc ...

Les règles de codage applicables aux ELEMENT DE POSOLOGIE d'une collection décrivant la posologie d'une prescription conditionnelle ne concernent pas cet attribut qui, dans ce cas, doit rester vide (lorsque l'attribut Type événement début a la valeur 4).

15.6. Événement fin (0..1) [EVT]

Événement qui provoque l'arrêt d'une phase thérapeutique. Selon la valeur prise par l'attribut Type événement fin, cet attribut peut être obligatoire ou facultatif. Il est de type structuré selon le type EVT (événement).

Exemples : Premier jour du cycle, au petit-déjeuner, avant le repas de midi, etc ...

À partir de la version 3.3, l'expression de l'attribut Événement fin est de type structuré selon une syntaxe et des règles de codage décrits dans la section *P. Les TYPES de DONNEES*.

- Le type complexe EVT est utilisé pour décrire la valeur complexe d'un événement lorsque l'attribut Type événement fin a la valeur 2 ou 3 signifiant « date-heure relative à un événement » ou « survenue d'un signe » ;
- Les règles de codage applicables aux ELEMENT DE POSOLOGIE d'une collection décrivant la posologie d'une prescription conditionnelle ne concernent pas cet attribut qui, dans ce cas, doit rester vide (lorsque l'attribut Type événement début a la valeur 4).

Note 1 : Le schéma XML supportant le type EVT valide l'expression de Événement fin selon les règles antérieures à la structuration en type EVT (compatibilité ascendante du schéma pour faciliter la transition vers la structuration des événements). Cela se traduit dans le schéma XML par une alternative (choice) entre l'élément historique de type CS et un nouvel élément de type EVT.

Note 2 : Pour être conforme à la version 3.3 et ultérieures du standard :

- Il faut utiliser la structuration de type EVT pour exprimer Événement fin.
- L'élément XML historique de type CS disparaît car il n'y a plus à porter de texte libre ou représentant une date-heure ou un horaire, ni de code. L'élément XML <Événement_fin> ne doit plus figurer dans les messages.

15.7. Intervalle temps événement fin (0..1) [Qté]

Valeur de l'intervalle de temps qui sépare la survenue de l'événement et la fin de la phase thérapeutique. Si Événement fin est défini, vaut 0 (zéro) par défaut.

Avant la version 3.3, si le Type événement fin prend la valeur signifiant « date-heure absolue », alors Intervalle temps événement fin exprime le délai écoulé depuis zéro heure, exprimé en valeur décimale si besoin, de l'unité portée dans la Qté. Le formatage « horaire » de ce délai depuis zéro heure est du ressort de l'application qui présente cette valeur à l'utilisateur. Par exemple : la date-heure absolue 22h15 devra être communiquée sous forme 22,25 h ou 1335 mn.

À partir de la version 3.3, l'usage historique de cet attribut Intervalle temps événement fin prennant une valeur signifiant « date-heure absolue » est proscrite car l'information horaire est intégralement portée par Événement fin.

15.8. Type événement2 début (0..1) [C]

Type du second événement qui doit survenir simultanément à l'événement premier pour déclencher le début d'une phase thérapeutique. Par défaut, exprime une date et heure absolues.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Type_événement* et distribuée dans le fichier *SIPh_TypeEvènement.txt*.

Exemples : survenue d'un symptôme, date-heure absolue, date-heure relative à un événement, etc ...

15.9. Événement2 début (0..1) [C ou EVT]

Événement qui doit survenir simultanément à l'événement premier pour déclencher le début d'une phase thérapeutique. Selon la valeur prise par l'attribut Type événement2 début, cet attribut peut être obligatoire ou facultatif, de type C (codé) selon la nomenclature SIPh *SIPh-Param_Poso_Cond* ou structuré selon le type EVT (événement).

Exemples : Survenue d'une douleur, au petit-déjeuner, avant le repas de midi, etc ...

À partir de la version 3.3, l'expression de l'attribut Événement2 début est de type structuré selon une syntaxe et des règles de codage décrits dans la section P. *Les TYPES de DONNEES*.

- Le type simple C est utilisé exclusivement pour décrire la valeur codée d'un paramètre de posologie conditionnelle qui doit être prise dans la nomenclature minimale nommée *SIPh-Param_Poso_Cond*, lorsque l'attribut Type événement2 début a la valeur 4 signifiant « paramètre de posologie conditionnelle » ;
- Le type complexe EVT est utilisé pour décrire la valeur complexe d'un événement lorsque l'attribut Type événement2 début a la valeur 2 ou 3 signifiant « date-heure relative à un événement » ou « survenue d'un signe » ;
- La compatibilité ascendante avec les versions antérieures est néanmoins assurée au niveau du schéma XML, voir *Note 1* ci-dessous. Dans les versions antérieures, cet attribut Événement2 début était de type CS.

Note 1 : Le schéma XML supportant le type EVT valide l'expression de Événement2 début selon les règles antérieures à la structuration en type EVT (compatibilité ascendante du schéma pour faciliter la transition vers la structuration des événements). Cela se traduit dans le schéma XML par une alternative (choice) entre l'élément historique de type CS et un nouvel élément de type EVT.

Note 2 : L'élément XML historique de type CS continue de porter les valeurs codées (alternative C du type CS) selon la nomenclature *SIPh-Param_PosoCond* dans les situations requises par la valeur de l'attribut Type événement2 début. Ses attributs *Phast-type* et *Phast-nomenclature* portent alors les valeurs respectives "C" (alternative C du type CS) et "SIPh-Type_événement" (nomenclature imposée par le standard)
(`<Evénement2_début Phast-type="C" Phast-nomenclature="SIPh-Type_événement">`).

Note 3 : Pour être conforme à la version 3.3 et ultérieures du standard :

- Il faut utiliser la structuration de type EVT pour exprimer Événement2 début.
- L'élément XML historique de type CS ne porte plus de texte libre ou représentant une date-heure ou un horaire, ni de code de tout autre système de codage que *SIPh-Type_événement*. Sa seule forme acceptée est
(`<Evénement2_début Phast-type="C" Phast-nomenclature="SIPh-Type_événement">`).

15.10. Intervalle temps événement2 début (0..1) [Qté]

Valeur de l'intervalle de temps qui sépare la survenue du second événement simultané et le début de la phase thérapeutique. Si Événement2 début est défini, vaut 0 (zéro) par défaut.

Avant la version 3.3, si le Type événement2 début prend la valeur signifiant « date-heure absolue », alors Intervalle temps événement2 début exprime le délai écoulé depuis zéro heure, exprimé en valeur décimale si besoin, de l'unité porté dans la Qté. Le formatage « horaire » de ce délai depuis zéro heure est du ressort de l'application qui présente cette valeur à l'utilisateur. Par exemple : la date-heure absolue 7h30 devra être communiquée sous forme 7,5 h ou 450 mn.

À partir de la version 3.3, l'usage historique de cet attribut Intervalle temps événement2 début prenant une valeur signifiant « date-heure absolue » est proscrite car l'information horaire est intégralement portée par Événement2 début.

15.11. Type événement2 fin (0..1) [C]

Type du second événement qui doit survenir simultanément à l'événement premier pour provoquer l'arrêt d'une phase thérapeutique. Par défaut, exprime une date et heure absolues.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Type_événement*.

Exemples : survenue d'un symptôme, date-heure absolue, date-heure relative, etc ...

Les règles de codage applicables aux ELEMENT DE POSOLOGIE décrivant les paramètres d'une posologie conditionnelle ne concernent pas cet attribut qui, dans ce cas, doit rester vide (lorsque l'attribut Type événement début a la valeur 4).

15.12. Événement2 fin (0..1) [EVT]

Événement qui doit survenir simultanément à l'événement premier pour provoquer l'arrêt d'une phase thérapeutique. Selon la valeur prise par l'attribut Type événement2 fin, cet attribut peut être obligatoire ou facultatif. Il est de type structuré selon le type EVT (événement).

Exemples : Dernier jour du cycle, au petit-déjeuner, avant le repas de midi, etc ...

À partir de la version 3.3, l'expression de l'attribut Événement2 fin est de type structuré selon une syntaxe et des règles de codage décrits dans la section *P. Les TYPES de DONNEES*.

- Le type complexe EVT est utilisé pour décrire la valeur complexe d'un événement lorsque l'attribut Type événement2 début a la valeur 2 ou 3 signifiant « date-heure relative à un événement » ou « survenue d'un signe » ;
- Les règles de codage applicables aux ELEMENT DE POSOLOGIE d'une collection décrivant la posologie d'une prescription conditionnelle ne concernent pas cet attribut qui, dans ce cas, doit rester vide (lorsque l'attribut Type événement2 début a la valeur 4).
- La compatibilité ascendante avec les versions antérieures est néanmoins assurée au niveau du schéma XML, voir *Note 1* ci-dessous. Dans les versions antérieures, cet attribut Événement2 fin était de type CS.

Note 1 : Le schéma XML supportant le type EVT valide l'expression de Événement début selon les règles antérieures à la structuration en type EVT (compatibilité ascendante du schéma pour faciliter la transition vers la structuration des événements). Cela se traduit dans le schéma XML par une alternative (choice) entre l'élément historique de type CS et un nouvel élément de type EVT.

Note 2 : Pour être conforme à la version 3.3 et ultérieures du standard :

- Il faut utiliser la structuration de type EVT pour exprimer Événement2 fin.
- L'élément XML historique de type CS disparaît car il n'y a plus à porter de texte libre ou représentant une date-heure ou un horaire, ni de code. L'élément XML <Evénement2_fin> ne doit plus figurer dans les messages.

15.13. Intervalle temps événement2 fin (0..1) [Qté]

Valeur de l'intervalle de temps qui sépare la survenue du second événement simultané et la fin de la phase thérapeutique. Si Événement2 fin est défini, vaut 0 (zéro) par défaut.

Avant la version 3.3, si le Type événement fin prend la valeur signifiant « date-heure absolue », alors Intervalle temps événement fin exprime le délai écoulé depuis zéro heure, exprimé en valeur décimale si besoin, de l'unité portée dans la Qté. Le formatage « horaire » de ce délai depuis zéro heure est du ressort de l'application qui présente cette valeur à l'utilisateur. Par exemple : la date-heure absolue 22h15 devra être communiquée sous forme 22,25 h ou 1335 mn.

À partir de la version 3.3, l'usage historique de cet attribut Intervalle temps événement2 fin prenant une valeur signifiant « date-heure absolue » est proscrite car l'information horaire est intégralement portée par Événement2 fin.

15.14. Durée (0..1) [Qté]

Durée de l'administration.

La valeur par défaut est 0 (zéro). Elle signifie que la durée d'administration est négligeable.

Par exemple : administration d'un comprimé per os ou en injection IVD (intraveineuse directe).

15.15. Débit (0..1) [Qté]

Débit de l'administration dans le cas d'injection.

Facultatif car n'a pas de sens si la durée d'administration est négligeable.

Par exemple : administration d'un comprimé per os ou en injection IVD (intraveineuse directe).

15.16. Quantité (0..1) [Qté]

Quantité de l'élément de prescription dans la posologie.

Cette quantité se rapporte à l'ELEMENT DE PRESCRIPTION :

Avant la version 3.9

Les règles de gestion de la quantité de l'ELEMENT DE POSOLOGIE sont incomplètes. Elles ne décrivent pas explicitement la relation entre l'*unité de posologie* (la collection de COMPOSANT PRESCRIT de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION), l'*unité de prescription* (telle qu'elle s'exprime dans la formulation du prescripteur) et la *dose prescrite* (telle que la décrit la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE du même ELEMENT DE PRESCRIPTION).

À partir de la version 3.9, les deux règles ci-dessous **ne doivent plus être appliquées** (celle applicable aux ELEMENT DE PRESCRIPTION mono composant et celle applicable aux ELEMENT DE PRESCRIPTION multi composant).

- si l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est mono composant, alors la quantité du COMPOSANT PRESCRIT est unitaire (1 cpr [comprimé], 1 gel [gélule], 1 sachet, 1 amp [ampoule], 1 appln [application]). C'est dans la quantité de l'ELEMENT DE POSOLOGIE que se trouvera l'éventuelle multiplicité qui conduira à la dose conforme à la prescription (exemple : 2 cpr [de 500 mg du seul composant de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION pour obtenir une dose unitaire de 1 g]).
- si l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est multi composants, alors l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est un mélange dont l'unité de posologie dans l'ELEMENT DE POSOLOGIE dépend de sa galénique et du packaging de cette galénique.

À partir de la version 3.9

Les règles de gestion de la quantité de l'ELEMENT DE POSOLOGIE s'inscrivent dans la relation explicitement définie par le standard entre l'*unité de posologie* (la collection de COMPOSANT PRESCRIT de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION), l'*unité de prescription* (telle qu'elle s'exprime dans le libellé de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION) et la *dose prescrite* (telle que la décrit la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE du même ELEMENT DE PRESCRIPTION).

À partir de la version 3.9, les règles ci-dessous doivent être appliquées

- L'unité de cet attribut Quantité de la *dose prescrite* de l'ELEMENT DE POSOLOGIE est fixée à la valeur « dose » qui signifie « une unité de posologie », telle que la définit la collection de COMPOSANT PRESCRIT.
- La valeur numérique N de cet attribut Quantité de la *dose prescrite* de l'ELEMENT DE POSOLOGIE est en relation avec la quantité D du COMPOSANT PRESCRIT unique ou marqué est Référent poso (cf. attribut suivant) et la quantité Q de la dose figurant dans le Libellé de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION selon la règle de trois suivante : $Q = N \times D$.

Voir exemples au § spécifiant l'attribut Quantité composant prescrite de la classe COMPOSANT PRESCRIT, page 38. Voir également les exemples ci-après, qui illustrent l'implémentation de cette classe, page 65.

Notes

Note 1 : Il faut prendre garde à ce que le mL ou le flacon de l'ELEMENT DE POSOLOGIE représente un mL ou un flacon du mélange que constitue l'ELEMENT DE PRESCRIPTION, alors que le mL ou le flacon de quantité du COMPOSANT PRESCRIT identifié comme étant le véhicule représente un mL ou un flacon de ce composant seul. Nous recommandons la plus grande vigilance sur les approximations du volume de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION compte tenu de la somme des volumes de ses composants.

Note 2 : Soit 1 L d'un mélange composé d'un soluté de 1L additionné de 3 ampoules de 10 mL d'un électrolyte et de 2 ampoules de 10 mL d'un autre électrolyte. Le volume réel est bien 1050 mL ou 1,05 L. Ramener à 1 L, c'est minorer de 5%. Si le débit est maîtrisé, cela induit de fait un écart de 5% entre la durée théorique et la durée réelle, soit sur une durée de 6h théorique, un écart, tout aussi théorique, de 18 minutes.

Note 3 : La discrimination valeur exacte / valeur arrondie n'est pas identifiable par le standard au motif que, sur le plan opérationnel, seule compte la valeur que doit effectivement prendre en compte le destinataire du message. En l'occurrence la valeur arrondie très probablement. Au besoin, la valeur exacte, éventuellement documentée des motivations de sa détermination, la posologie de référence en mg/m² par exemple, pourra être transcrite dans un commentaire de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION portant la valeur exacte, dont l'auteur est celui qui formule la valeur exacte et les destinataires les acteurs qui auraient à la prendre en considération.

Note 4 : Dans le cas d'usage d'une prescription en mg/m² par exemple, le prescripteur émet un élément de prescription avec la posologie exacte de référence. Cet élément de prescription est honoré par la dispensation d'un élément de prescription avec une posologie arrondie en fonction du conditionnement de la spécialité. Dans ce cas d'utilisation, de même que pour la dualité description en DC versus description en UCD, la

séquence de messages prescription / compte rendu d'analyse pharmaceutique porte la dualité posologie exacte prescrite / posologie arrondie dispensée.

Note 5 : Si le médecin prescrit la valeur arrondie, cette information est propagée par le message de prescription. Il peut transmettre la valeur exacte de référence motivant sa valeur arrondie dans un commentaire de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION qui porte la valeur arrondie prescrite. Dans ce cas d'utilisation, la séquence de messages prescription / compte rendu d'analyse pharmaceutique ne porte pas la dualité posologie exacte prescrite / posologie arrondie dispensée puisque la posologie prescrite est la posologie arrondie.

Note 6 : L'élément RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE transmet toute partie de dossier médical ou des informations de contexte clinique de manière codée selon la nomenclature *SIPh-Code_rens_compl*. Par exemple la surface corporelle, pour laquelle le code qui l'identifie selon la nomenclature imposée par le standard est '3' et la valeur transmise est exprimée en m². **Depuis la version 3.4**, la spécialisation du RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE en type EVT permet de transmettre cette surface corporelle comme événement clinique identifié par un code LOINC ou SNOMED CT dont la valeur peut prendre l'unité de quantité de surface ad hoc selon le référentiel CIOdc (DICO_UNITE) ou le système de codage UCUM.

Note 7 : Ne pas confondre la capacité du standard SIPh à transmettre les informations de la prescription, de la dispensation et de l'administration des doses individuelles telles qu'elles sont formulées par leurs acteurs respectifs et celle des logiciels de ces acteurs à leur présenter les expressions alternatives ad hoc de ces informations.

Note 8 : Ne pas confondre la transcription d'une posologie en mg/m² en mg avec la gestion des unités multiples mg et g.

15.17. Règle de gestion

Débit ou Quantité obligatoire

15.18. Modification de la posologie d'un ELEMENT DE PRESCRIPTION

La posologie d'un ELEMENT DE PRESCRIPTION est décrite par sa collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE.

La prescription d'une modification de cette posologie doit être transmise par un message de PRESCRIPTION comportant ce même ELEMENT DE PRESCRIPTION, identifié par la même valeur de son attribut *Id élément prescription*, et sa nouvelle collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE. Celle-ci annule et remplace la collection précédente. Les ELEMENT DE POSOLOGIE n'étant pas individuellement identifiables, il faut retransmettre ceux qui ne sont pas modifiés et considérer que ceux qui ont « disparus » correspondent à des doses unitaires supprimées.

Par exemple, soit une posologie initiale de 2 cpr à 7h et à 18h. Elle se traduit par deux ELEMENT DE POSOLOGIE, l'un pour la dose de 7h, l'autre pour la dose de 18h, les deux avec la même Quantité de 2 cpr.

- Si le prescripteur réduit la dose de 18h à 1 cpr, deux ELEMENT DE POSOLOGIE doivent être émis, celui de la dose de 7h, identique à celui initialement transmis et celui de 18h, avec une Quantité réduite à 1 cpr.
- Si le prescripteur supprime la dose de 18h, un seul ELEMENT DE POSOLOGIE doivent être émis, celui de la dose de 7h, identique à celui initialement transmis. L'absence d'ELEMENT DE POSOLOGIE définissant la dose de 18h signifie qu'il n'y a plus de dose à administrer à 18h.
- Si le prescripteur modifie l'horaire de la dose de 18h à 17h, deux ELEMENT DE POSOLOGIE doivent être émis, celui de la dose de 7h, identique à celui initialement transmis et celui de 17h, avec une Quantité égale à 2cpr. La disparition de la dose de 18h et l'apparition d'une dose identique à 17h peut être interprétée comme une modification de l'horaire.

Le standard ne permet pas de porter explicitement la localisation de cette modification de la posologie de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION, car elle n'est transmise que globalement, à travers une collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE.

15.19. Exemples

Les différentes options figurant dans ces exemples reflètent les évolutions des spécifications du standard sur 3 périodes :

- La période initiale, où les horaires (7h, 12, 18h) étaient spécifiés comme délai à partir de 0h dans l'attribut Délai événement début avec Type événement début = 1. Cette option est obsolète depuis la structuration de l'événement en type EVT.
- La seconde période, qui spécifie les horaires dans un événement de type structuré EVT spécialisé dans sa déclinaison horaire stricte. Cette règle de spécification des horaires est toujours en vigueur.
- La troisième période, à partir de laquelle les règles de gestion des quantités figurant dans COMPOSANT PRESCRIT et dans ELEMENT DE POSOLOGIE. Les règles de gestion antérieures, incomplètes, sont modifiées et complétées. La règle de gestion des horaires apparue en seconde période s'applique pendant cette troisième période.

Dans les exemples, les options obsolètes sont grisées. Celles de spécification obsolète des horaires sont marquées † (caractère *obèle*). Celles de spécification obsolète des quantités sont marquées ‡ (caractère *double obèle*).

- Une spécialité de forme orale sèche : « Doliprane 500, 3 x 2 gélules/j x 5j »

| | | | |
|--|-----------------------|--------------------------------------|--|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | → Type | = 0 | (per os ← SIPH-TypeEltPLA) |
| | → Forme | = 101 | (gélule ← DICO_FORME) |
| | → Libellé | = 'Doliprane gel 3x2 gélules/j x 5j' | |
| | → voie administration | = 54 | (oral ← DICO_VOIE de CIOdc) |
| | → D/H début prescr. | = '20121206070000' ⁽¹⁾ | (D/H 1ère dose = J0 7h) |
| | → D/H fin prescr. | = '20121210180000' ⁽²⁾ | (D/H dernière dose = J0+4 18h) |
| 1 seul composant → 1 seul COMPOSANT PRESCRIT | | | |
| COMPOSANT PRESCRIT | → Type | = 1 | (spécialité → Code / Libellé = code UCD / Libellé de CIOdc) |
| | → Code | = 9020174 | |
| | → Libellé | = « Doliprane 500 mg, gélule » | |
| | → Quantité | = 1 gel | (la gélule que constitue la Présentation (CIOdc) de la spécialité) |
| 3 fois /j → 3 ELEMENT DE POSOLOGIE | | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE | | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT |
| | | matin / 7h | midi / 12h |
| | | --(3) | --(3) |
| → Fréquence | | --(3) | --(3) |
| → Type événement début | = | 2 / 1† | 2 / 1† |
| → Evènement début ⁽⁴⁾ | = | « matin » / --† | « midi » / --† |
| | ou | « 7h » | « 12h » |
| → Délai événement début | = | --(5) / 7 h† | --(5) / 12 h† |
| → Durée | = | --(6) | --(6) |
| → Quantité | = | 2 gel‡ | 2 gel‡ |
| | ou | 2 dose | 2 dose |
| | | | 2 dose (→ 1 g/dose) |

-- : non renseigné

(1) suppose que l'heure standard du « matin » pour les per os soit 7h dans le cas de la formulation « matin, midi et soir »

(2) suppose que l'heure standard du « soir » pour les per os soit 18h dans le cas de la formulation « matin, midi et soir »

(3) valeur par défaut = « tous les jours »

(4) structure de données de type EVT, codée pour signifier ce qui est mentionné entre guillemets. Voir spécifications et illustrations en section P. Les TYPES de DONNEES, chapitre 16. EVT.

(5) valeur par défaut = 0 (i.e. délai nul par rapport à l'évènement)

(6) valeur par défaut = 0 (i.e. durée nulle pour une administration « instantanée »)

- Perfusion de réhydratation : « Glucosé 5% 1L + 3g NaCl + 2g KCl x2/j pendant 3 j »

| | | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|---|---|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | → Type | = 2 | (perfusion ← SIPH-TypeEltPLA) |
| | → Forme | = 518 | (sol inj pr perf ← DICO_FORME) |
| | → Libellé | = 'Glucosé 5% 1L + 3g NaCl + 2g KCl x2/j pendant 3 j' | |
| | → voie administration | = 49 | (intraveineuse ← DICO_VOIE de CIOdc) |
| | → D/H début prescr. | = '20121206100000' ⁽¹⁾ | (D/H pose 1ère perf = J0 10h) |
| | → D/H fin prescr. | = '20121211100000' ⁽²⁾ | (D/H fin dernière perf = J0+2 20h+12h) |
| 3 composants → 3 COMPOSANT PRESCRIT | | | |
| COMPOSANT PRESCRIT | | Glucosé 5% | NaCl |
| | → Type | = 1 | 1 |
| | → Code | = 9039156 | 9276181 |
| | → Libellé | = « GLUCOSE 5% AGUETTANT, flac verre 1L » | « SODIUM CHLORURE 1g/10mL, amp PROAMP » |
| | → Quantité | = 1 flac‡ | 3 amp‡ |
| | ou | 1000 mL ⁽⁶⁾ | 3 g ⁽⁶⁾ |
| | → Est_Véhicule ⁽³⁾ | = 0 | 0 |
| | | | KCl |
| | | | 1 |
| | | | 9280716 |
| | | | « POTASSIUM CHLORURE 1g/5mL, sol à diluer pr perf, amp PROAMP » |
| | | | 2 amp‡ |
| | | | 2 g ⁽⁶⁾ |
| | | | 0 |

| 2 fois /j → 2 ELEMENT DE POSOLOGIE | | | |
|------------------------------------|----|-------------------------|-------------------------|
| ELEMENT DE POSOLOGIE | | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT |
| | | matin / 7h | midi / 12h |
| | | --(4) | --(4) |
| → Fréquence | | | |
| → Type événement début | = | 2 / 1† | 2 / 1† |
| → Evènement début ⁽⁵⁾ | = | « matin » / --† | « soir » / --† |
| | ou | « 10h » | « 22h » |
| → Délai événement début | = | -- / 10 h† | -- / 22 h† |
| → Durée | = | 12 h | 12 h |
| → Quantité | = | 1 flac‡ | 1 flac‡ |
| | ou | 1 dose | 1 dose |

(1) suppose que l'horaire standard du « matin » pour les per os soit 10h dans le cas de la formulation « matin et soir »

(2) suppose que l'horaire standard du « soir » pour les per os soit 22h dans le cas de la formulation « matin et soir »

(3) Certaines applications imposent de définir un soluté dans la composition d'une perfusion, bien que dans ce type de perfusion, cela n'ait pas vraiment de sens.

(4) valeur par défaut = « tous les jours »

(5) structure de données de type *EVT*, codée pour signifier ce qui est mentionné entre guillemets. Voir spécifications et illustrations en section *P. Les TYPES de DONNEES, chapitre 16. EVT*.

(6) La quantité de COMPOSANT PRESCRIT représente chacun des composants, Glucosé 5% 1L, 3g NaCl et 2g KCl, de l'unité de posologie telle qu'elle est exprimée dans la prescription, Glucosé 5% 1L + 3g NaCl + 2g KCl.

- Un cardiotonique en seringue électrique : « Dobutamine 7,5 µg/kg/mn »

Note : Ce cas d'usage de prescription en µg/kg/min n'a pas été révisé par l'évolution des règles de gestion des quantités figurant dans COMPOSANT PRESCRIT et dans ELEMENT DE POSOLOGIE.

| | | | | |
|--|---|-------------------------|---|--|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | | → Type | = 3 | (pousse-seringue ← SIPH-TypeEltPLA) |
| | | → Forme | = 518 | (sol inj pr perf ← DICO_FORME) |
| | | → Libellé | = 'Dobutamine 7,5 µg/kg/mn' | |
| | | → voie administration | = 49 | (intraveineuse ← DICO_VOIE de ClOdc) |
| | | → D/H début prescr. | = '20121206075000' | (D/H démarrage 1 ^{ère} ser = J0 à 7h50) |
| | | → D/H fin prescr. | = vide | (D/H fin non déterminée) |
| 2 composants dont celui porteur de la posologie → 2 COMPOSANT PRESCRIT dont celui marqué est Référent poso | | | | |
| COMPOSANT PRESCRIT | | | dobutamine | soluté |
| → Type | = | | 1 | 1 |
| → Code | = | | 9220281 | 9226125 |
| → Libellé | = | | « DOBUTAMINE 250mg/20mL DAKOTA PHARM, sol à diluer pr perf, amp » | « GLUCOSE 5% LAVOISIER, poche 50 mL » |
| → Quantité | = | | 1 amp | 1 poche |
| → est_Référent poso | = | | 1 | 0 |
| → est_Véhicule | = | | 0 | 1 |
| Injection continue → 1 ELEMENT DE POSOLOGIE | | | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE | | → Fréquence | = vide | (par défaut « tous les jours ») |
| | | → Type événement début | = 1† | (DH absolue) |
| | | ou | 2 | (Horaire explicite) |
| | | → Evènement début | = vide† | (sans objet pour type 1) |
| | | ou | « 0750 » | (valeur codée type EVT ⁽¹⁾ pour type 2) |
| | | → Délai événement début | = 7,8333 h† | (heure décimale → 7h50) |
| | | ou | vide | (sans objet pour type 2) |
| | | → Débit | = 7,5 ug/kg/min | |
| | | → Durée | = vide | (indéterminée car non connue) |

(1) L'Evènement début est de type *EVT* représentant l'horaire « 7h50 ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 236 et les illustrations page 243.

- Un antivitamine K en doses dégressives sur un cycle de 3 jours

Voir illustration de l'usage du type *FREQ*, §15.5

- Prescription de la suspension d'un traitement

Voir section I consacrée à ce cas d'usage

16. ELEMENT DE PRESCRIPTION médicale (md) / pharmacien (ph) / livré (lv)

Correspond à une ligne de prescription d'une ordonnance. Chacune comporte un ou plusieurs composants (lorsqu'il s'agit d'une préparation magistrale ou d'une perfusion).

Depuis la v3.9 du standard, trois concepts sont explicitement définis :

- L'**unité de posologie** : c'est la collection de COMPOSANT PRESCRIT définissant la composition de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.
- L'**unité de prescription** : c'est l'unité dans laquelle le prescripteur exprime la dose qu'il prescrit (ex : cpr, amp, mg, mL, dose_kg, bouffée, application, ...)
- La **dose prescrite** : c'est la dose, quantité et unité, définie dans l'ELEMENT DE POSOSLOGIE.
- La relation entre ces trois concepts est explicitement définie par des règles de gestion des attributs concernés des trois classes qui portent ces concepts (ELEMENT DE PRESCRIPTION, COMPOSANT PRESCRIT et ELEMNT DE POSOLOGIE).

Dans le message Compte-rendu d'analyse pharmaceutique, il peut s'agir :

- des éléments de prescription qui viennent d'être transmis au pharmacien,
- d'éléments de prescription précédemment transmis qui sont remis en cause,
- d'éventuels éléments de prescription dont le pharmacien a pris l'initiative, qu'il s'agisse de suggestions ou d'une proposition de remplacement.

Dans le message Dispensation nominative, il permet de préciser à quel(s) élément(s) de prescription correspond la dispensation.

16.1. Id élément prescription md (1) ph (1) lv (1) [S]

Identifiant unique de l'élément de prescription par le prescripteur.

Lorsque le pharmacien exprime son opinion sur un élément objet d'une prescription qui lui a été transmise, cet identifiant est celui qui figurait dans la prescription qu'il a reçue.

Lorsque le pharmacien propose au prescripteur un élément qui ne figurait pas dans une prescription qui lui a été communiquée, le système informatique de la pharmacie attribue cet identifiant en assurant son unicité dans le SIH.

Règle de gestion de l'identifiant au regard de la modification de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION

L'identifiant ne peut être conservé si les attributs suivants sont modifiés :

- Type élément prescription ;
- Libellé élément prescription(**) ;
- Voie administration ;
- Tout élément de la collection de COMPOSANT PRESCRIT qui décrit sa composition.

(**) Le Libellé élément prescription reflétant le contenu structuré de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION, celui-ci doit néanmoins être modifié en fonction des concepts qui peuvent évoluer dans le cycle de vie de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION sans remettre en cause son Id élément prescription.

16.2. Type élément prescription md (0..1) ph (0..1) lv (0..1) [C]

Type de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Doit être utilisé pour différencier les processus de gestion adaptés aux différents types de traitement médicamenteux.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Type_EltPLA* et distribuée dans le fichier *SIPh_TypeEltPLA.txt*.

Par défaut, sa valeur est MED (pour médicament, dont l'archétype sont les formes orales)

Note 1 : Cet attribut est spécifié facultatif pour permettre une compatibilité ascendante avec les versions antérieures. Il est néanmoins exigé pour être conforme aux versions 2.2 et ultérieures du standard.

Note 2 : Le standard recommandait jusqu'alors de définir localement une convention de nommage de l'attribut Dispositifs associés de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Par exemple, « perfusion », « seringue électrique », « aérosol », « PCA », etc.

16.3. Forme md (0..1) ph (0..1) lv (0..1) [C]

Forme pharmaceutique de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Permet au prescripteur de préciser la forme pharmaceutique du médicament prescrit quand celle-ci n'est pas portée explicitement par celle de ses COMPOSANT PRESCRIT, notamment quand ceux-ci sont exprimés en DC (dénomination commune) ou en substances (attribut Type composant égal à 3 –principe actif ou 8 –matière première).

Il prend ses valeurs dans le dictionnaire des formes du standard, DICO_FORME, distribué dans CIOdc, reprenant les Standard Terms de la pharmacopée européenne, ou selon le système de codage des formes Standard Terms de l'EDQM.

Pour un ELEMENT DE PRESCRIPTION n'ayant qu'un seul composant non transformé, sa valeur reprend celle du composant. Quand ce composant est une spécialité, cette valeur est fournie par l'attribut Forme pharmaceutique ou l'attribut Forme de sa fiche CIOdc. Si l'attribut Forme de la fiche CIOdc est utilisé, sa valeur doit être celle compatible avec la voie d'administration prescrite.

Il est facultatif pour assurer la compatibilité ascendante avec les versions du standard antérieures à la 3.

Pour être conforme au standard, à partir de la version 3, il peut être exigé.

Note 1 : Cet attribut est facultatif, ce qui assure la compatibilité ascendante avec les versions antérieures du standard.

Note 2 : Quand le médicament prescrit est exprimé en spécialité, c'est-à-dire quand ses COMPOSANT PRESCRIT ont leur attribut Type composant égal à 1 (*spécialité*), il prend la forme que lui confère la fabrication du médicament conforme à sa composition.

Note 3 : Quand le médicament prescrit est exprimé en DC ou en substances, c'est-à-dire quand ses COMPOSANT PRESCRIT ont leur attribut Type composant égal à 3 (*principe actif*) ou 8 (*matière première*), il permet au prescripteur de préciser une restriction aux formes que permettent la voie d'administration (attribut Voie administration) et le type du médicament (attribut Type élément prescription) prescrits.
Par exemple, préciser la Forme 126 (*lyophilisat oral*) restreint les formes possibles au regard de voie administration 54 (*voie orale*) et de Type élément prescription 0 (*médicament de mode d'administration par défaut*).

Note 4 : Les ATU de cohorte sont référencées par la CIP et identifiées par un code UCD. Elles figurent dans CIOdc et leur forme est explicitement qualifiée. Elles se comportent, du point de vue de cet attribut Forme, comme une spécialité.

Note 5 : A compter de 2012, les ATU nominatives sont référencées par la CIP et identifiées par un code UCD. Elles figurent dans CIOdc et leur forme est explicitement qualifiée. Elles se comportent, du point de vue de cet attribut Forme, comme une spécialité.

Note 6 : Les préparations hospitalières, les importations et les préparations magistrales, attribut Type composant du COMPOSANT PRESCRIT égal respectivement à 4, 5 et 7, sont identifiés selon un référentiel local. Si les règles locales de substitution venaient à intégrer dans leur champ les préparations hospitalières, les importations ou les préparations magistrales, il est recommandé que ce référentiel, complémentaire de celui des spécialités et ATU, comportent une dimension Forme codée selon le dictionnaire des formes du standard, DICO_FORME ou le système de codage des formes Standard Terms de l'EDQM.

Note 7 : Le dictionnaire des formes du standard, DICO_FORME, comporte des formes *agrégées* pour le circuit du médicament en DC, par rapport à la granularité hyperfine des formes des spécialités.

Note 8 : La forme n'est pas un paramètre obligatoire des règles de substitution ou remplacement de spécialités et de transcription DC en spécialité. La voie d'administration est bien souvent le paramètre déterminant dans la mesure où c'est lui qui, notamment dans les voies par entéral ou cutanées, conditionne la forme.

16.4. Libellé élément prescription md (0..1) ph (0..1) lv (0..1) [S]

Libellé de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION par l'application qui fournit l'identifiant selon les modalités décrites ci-dessus.

Note 1 : Cet attribut apparu en version 2 est spécifié facultatif pour permettre une compatibilité ascendante avec les versions antérieures. Il est néanmoins fortement recommandé aux éditeurs d'implémenter dans les messages qu'ils émettent la fourniture d'une information pertinente dans cet attribut.

Note 2 : Il est maintenant exigé pour être conforme aux versions 2.2 et ultérieures du standard.

Note 3 : Le Libellé élément prescription doit refléter le contenu structuré de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Note 4 : Le standard ne spécifie pas de syntaxe pour exprimer ce libellé en fonction des éléments structurés spécifiant l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Note 5 : Le Libellé élément prescription doit être modifié si des concepts évoluent dans le cycle de vie de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION sans remettre en cause son Id élément prescription.

Par exemple, lorsque la posologie est modifiée, les éléments reflétant cette posologie dans le libellé doivent être adaptés en fonction des nouvelles valeurs de la posologie.

L'**unité de prescription** est l'unité dans laquelle est exprimée dans le libellé de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION la quantité des doses prescrites.

Exemples :

- Pour l'ELEMENT DE PRESCRIPTION dont le libellé est « *CLAMOXYL 500 mg gélule, 2 gélules à 7h, 12h et 18h pendant 7j* », l'unité de prescription est « *gélule* »
- Pour l'ELEMENT DE PRESCRIPTION dont le libellé est « *CLAMOXYL 500 mg gélule, 1 gramme à 7h, 12h et 18h pendant 7j* », l'unité de prescription est « *gramme* »

16.5. Création/Arrêt/Modification/Validation md (1) ph (0..1) lv (0) [C]

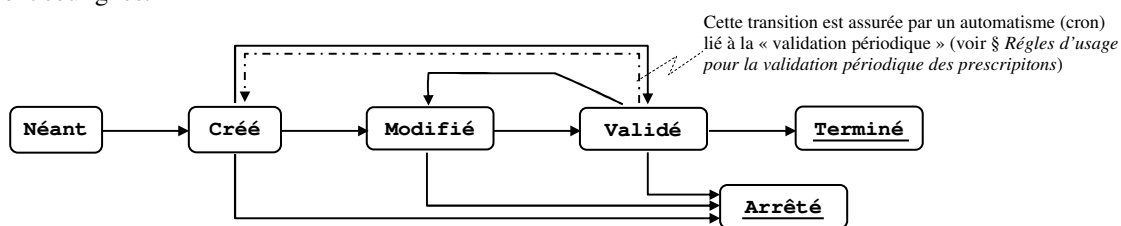
Indique le statut de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION du point de vue du prescripteur. C'est pour cela qu'il figure obligatoirement dans le message de prescription. Il ne figure dans le message de compte-rendu d'analyse pharmaceutique que pour les l'ELEMENT DE PRESCRIPTION créés, modifiés, arrêtés par le pharmacien dans le cas d'utilisation substitution automatique. Dans cette condition et dans cette condition seulement, le message de compte-rendu d'analyse pharmaceutique joue pour partie le rôle d'un message de prescription.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Cré_arr_mod_val* et distribuée dans le fichier *SIPh_ModeEltPrescription.txt*.

L'utilisation de la valeur de code Modification n'est pas obligatoire. Elle peut être remplacée par un Arrêt puis par une Création.

Etat et cycle de vie de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION

Le cycle de vie de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est représenté par le diagramme d'état ci-dessous. Les statuts terminaux sont soulignés.



Un message porte l'ELEMENT DE PRESCRIPTION avec un statut correspondant à l'état cible de la flèche. L'état *Terminé* n'est pas transmis par les messages PN13-SIPhIS car il découle d'une interprétation locale de l'état de réalisation des actes d'administrations induits par la prescription. Pour interopérer à ce niveau, il faut communiquer les CR d'administration et partager les mêmes règles de complétion d'une prescription.

Note 1 : Par défaut un ELEMENT DE PRESCRIPTION *Créé* / *Arrêté* / *Modifié* est valide, c'est-à-dire exécutable d'emblée.

C'est une option d'intégration que de supporter la nuance ELEMENT DE PRESCRIPTION *Validé*. Voir page suivante, § *Règles d'usage pour la validation périodique des prescriptions*.

NDR : Cette note 1 reprend des termes qui figuraient dans le § des Règles d'usage pour la validation périodique des prescriptions alors qu'ils s'appliquent en tant que principe général. C'est la raison pour laquelle ils ont été déplacés ici.

Note 2 : Il n'y a pas d'état *Annulé*. Une prescription émise « à tort » doit être arrêtée avant d'avoir été exécutée. Elle pourra alors être alors considérée comme annulée.

Règles d'usage pour la substitution

Proposition de substitution

Quand un message de CR d'analyse pharmaceutique transporte un ELEMENT DE PRESCRIPTION créé pour signifier une proposition de substitution, l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est « virtuel » dans le traitement médicamenteux du patient tant que cette proposition de substitution n'a pas été validée par un prescripteur. Ce dernier valide médicalement la proposition du pharmacien en donnant la valeur « Création » à l'attribut Création/Modification/Arrêt/Validation et en donnant son identité de prescripteur à l'attribut IdP. Prescripteur.

Quand un message de CR d'analyse pharmaceutique transporte un ELEMENT DE PRESCRIPTION créé par un message de prescription médicale initiale mais invalidé par le pharmacien, l'invalidation de cet ELEMENT DE PRESCRIPTION est « latente » dans le traitement médicamenteux du patient tant qu'elle n'a pas été validée par un prescripteur. Ce dernier valide médicalement l'invalidation du pharmacien en donnant la valeur « Arrêt » à l'attribut Création/Modification/Arrêt/Validation.

Substitution automatique

Lors d'une substitution automatique, les ELEMENT DE PRESCRIPTION concernés émis par l'acteur pharmacien à travers un message de CR d'analyse pharmaceutique, le sont selon les règles d'une modification des ELEMENT DE PRESCRIPTION initialement émis par l'acteur médecin à travers un message de prescription. L'implémentation de la substitution automatique utilisera ou non la valeur « Modification » ou la séquence « Arrêt » / « Création » en fonction du scénario retenu localement.

Règles d'usage pour la validation périodique des prescriptions

Certains hôpitaux peuvent faire le choix de mettre en place une validation périodique (tous les jours par exemple) des prescriptions portant sur plusieurs jours. Dans ces cas, la valeur de code « Validation » permet au prescripteur de confirmer une prescription.

Note 1 : Un ELEMENT DE PRESCRIPTION créé puis arrêté avant que l'administration de la première dose induite par sa posologie ne soit administrée peut être considéré comme annulé. Le standard ne spécifie pas explicitement la notion d'annulation versus arrêt. Ces nuances, si elles existent, sont gérées par chaque application dans son contexte fonctionnel. Ce qui rend possible des différences de frontière arrêt/annulation d'une application à l'autre, en particulier dans les scénarios complexes.

Note 2 : C'est une option d'intégration que de supporter la nuance ELEMENT DE PRESCRIPTION « validé ». Implémenter les messages selon cette option est indispensable pour supporter la nuance de type validation par un senior d'une prescription proposée par un junior ou saisie par un tiers. Dans ce cas, à la création/arrêt/modification d'un ELEMENT DE PRESCRIPTION par un senior, c'est à dire « validé » d'emblée, il faut l'envoyer 2 fois : une première pour le créer/arrêter/modifier, une seconde pour le valider.

Alors, la description de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION pour validation doit être minimale. On ne transmet que les éléments et attributs obligatoires dans l'état de leur création/arrêt/modification, les facultatifs étant réputés inchangés. Sinon il s'agit d'une modification.

Règles de gestion pour la suspension d'une prescription

La suspension n'est pas une nouvelle valeur du statut de la prescription (création, arrêt, modification, validation).

La suspension est une modification de la prescription où la posologie passe à la valeur "zéro" pendant la période de suspension.

Note 1 : Cette implémentation supporte la notion suspension à durée indéterminée si on ne connaît pas la période de fin de la suspension

Note 2 : Ne pas confondre la suspension de la prescription, le médecin prescrit une modification de la posologie à zéro pour une durée déterminée ou non, avec la valeur « suspendu » de la nomenclature *SIPh_Statut* **ComposantAdm** applicable à l'attribut Statut du COMPOSANT ADMINISTRATEUR décrivant l'état de l'administration dans le suivi d'un injectable.

Note 3 : Ne pas confondre une valeur explicite zéro, signifiant la suspension et la valeur NULL, absente, signifiant indéterminé.

Voir section I consacrée aux cas d'usage de prescription de la suspension d'un traitement médicamenteux.

16.6. Urgent md (0..1) ph (0..1) lv (0) [B]

Attribut booléen marquant la notion d'urgence dans la réalisation de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

La signification opérationnelle de ce marqueur est laissée totalement libre. Aucune règle de mise en œuvre, aucune recommandation ni aucune illustration n'est fournie par le standard.

16.7. Validation pharmaceutique md (0) ph (1) lv (0) [C]

Indique l'avis du pharmacien sur un ELEMENT DE PRESCRIPTION qui lui a été transmis.

Valeur codée selon la nomenclature fermée nommée *SIPh-Validation_pharm* et distribuée dans le fichier *SIPh_StatutValidPharm.txt*.

Facultatif car ne peut être communiqué que par un message de Compte-rendu d'analyse pharmaceutique.

La valeur par défaut est 0 (zéro), signifiant « *en attente de validation pharmaceutique* ».

Lorsqu'il y a suggestion d'un élément ou lorsqu'il y a une proposition de remplacement, l'élément suggéré ou de remplacement est au statut validé par le pharmacien.

Lorsque le prescripteur modifie un ELEMENT DE PRESCRIPTION précédemment validé par le pharmacien, l'ELEMENT DE PRESCRIPTION modifié transmet la valeur par défaut 0 (zéro), signifiant « *en attente de validation pharmaceutique* ». La ligne de prescription portée par cet ELEMENT DE PRESCRIPTION modifié est par conséquent formellement en attente d'un message Compte-rendu d'analyse pharmaceutique.

Invalidation d'une validation pharmaceutique préalablement transmise

La valeur 0 (zéro) doit être transmise explicitement par un message de Compte-rendu d'analyse pharmaceutique quand le pharmacien veut invalider une validation précédemment émise à tort et se donner le temps d'une réflexion complémentaire avant de statuer sur l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Le message de Compte-rendu d'analyse pharmaceutique invalidant peut être émis par un pharmacien différent de celui ayant émis le message de validation antérieur.

Si le message d'invalidation s'avère être émis à tort, alors il faut renvoyer un message de validation explicite, typiquement, une copie du message initial.

Note : Il appartient aux applications de tracer ces opérations de validation / invalidation et leurs auteurs, pour que les utilisateurs puissent disposer de cet historique.

16.8. Proposition pharmaceutique md (0) ph (0..1) lv (0) [C]

Caractérise un élément de prescription ajouté par le pharmacien, soit au titre d'une proposition de remplacement, soit comme suggestion.

Valeur codée selon la nomenclature fermée nommée *SIPh-Proposition_pharm* et distribuée dans le fichier *SIPh_NaturePropPharm.txt*.

16.9. Fourniture md (1) ph (0) lv (0) [B]

Précise si l'élément de prescription doit faire l'objet d'une fourniture par la pharmacie ou pas.

Cette information est utile, lorsque, par exemple, le patient suit un traitement avant son arrivée à l'hôpital et apporte ses médicaments pour son séjour.

Booléen (Oui, Non)

16.10. IdP. prescripteur md (1) ph (0) lv (0) [IDP]

Identification du prescripteur de l'élément de prescription.

16.11. Voie administration md (1) ph (0..1) lv (0) [C]

Précise la voie d'administration du produit.

Cette valeur est codée selon le dictionnaire des voies fourni par CIOdc, DICO_VOIE, reprenant les Standard Terms de la pharmacopée européenne ou selon le système de codage des voies Standard Terms de l'EDQM.

16.12. Lieu administration md (0..1) ph (0..1) lv (0) [CS]

Précise, le cas échéant, le point du corps exact où le produit doit être appliqué au patient. Il est possible d'utiliser une nomenclature locale, nationale ou internationale. Le standard PN13-SIPh-IIS n'en impose ni n'en recommande aucune.

16.13. Dispositifs associés md (*) ph (*) lv (0) [CS]

Précise, le cas échéant, les dispositifs médicaux ou équipements à utiliser pour l'administration du produit. Il est possible d'utiliser une nomenclature locale, nationale ou internationale. Le standard PN13-SIPh-IIS n'en impose ni n'en recommande aucune.

Note 1 : Les dispositifs associés doivent être cohérents avec le type porté par l'attribut Type élément prescripton.

16.14 Posologie md (0..1) ph (0..1) lv (0) [S]

Description de la posologie prescrite, sous forme de texte. Cet attribut est facultatif. Il n'est à utiliser que lorsque l'hôpital ne souhaite pas structurer la posologie (en n'utilisant pas l'élément ELEMENT DE POSOLOGIE).

L'hôpital et les éditeurs des logiciels de pharmacie et d'unité de soins devront s'accorder sur la manière de renseigner cet attribut, tant pour la sémantique que pour la syntaxe à employer.

16.15. D/H début prescrite md (0..1) ph (0..1) lv (0) [DH]

Date/Heure prescrite de début de la prescription du produit.

Facultatif.

L'attribut D/H début prescrite définit la date/heure de début exprimée par le médecin lors de sa prescription. La date/heure de début d'administration planifiée de la première dose induite par cette prescription est calculée à partir de cette date/heure de début prescrite, en fonction de la posologie définie par la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE.

Règle de gestion entre D/H début prescrite et la date/heure de la première dose

Le date/heure de début d'administration planifiée de la première dose découlant de la prescription est égale ou immédiatement supérieure à D/H début prescrite. Cf. illustration du § suivant.

16.16. D/H début prescription md (0..1) ph (0..1) lv (0) [DH]

Date/Heure de début effective de la prescription du produit.

Facultatif dans les versions initiales du standard et maintenu comme tel pour compatibilité ascendante du schéma XML.

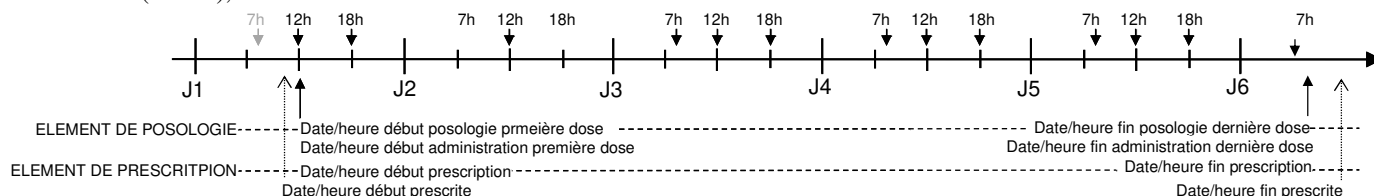
Requis depuis la version 2 du standard.

Les attributs D/H début prescription et D/H fin prescription définissent les dates/heures effectives de début et de fin de la prescription, c'est-à-dire la fenêtre temporelle à appliquer au masque d'activités périodiques défini par la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE. Les règles de gestion suivantes doivent être appliquées pour définir ces deux attributs en fonction de la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE associée à l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

1. La D/H début prescription doit être égale à la date/heure de début d'administration de la première dose décrite par la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE.
2. La D/H fin prescription doit être égale à la date/heure de fin d'administration de la dernière dose décrite par la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE.

- Quand D/H début prescrite est définie, sa relation avec D/H début prescription (effective) passe par la date/heure de début d'administration de la première dose spécifiée dans la règle de gestion entre D/H début prescrite et la date/heure de la première dose définie au § précédent.
- Quand D/H fin prescrite est définie, sa relation avec D/H fin prescription (effective) passe par la date/heure de fin d'administration de la dernière dose spécifiée dans la règle de gestion entre D/H fin prescrite et la date/heure de la dernière dose définie au § suivant.

Illustration : 1 comprimé 3 fois par jour (7h, 12h, 18h) pendant 5 jours, prescrit à 10h30, à partir de maintenant (10h30), donc 1^{ère} dose à 12h.



Note 1 : Dans cet exemple, si D/H début prescrite figure dans le message, sa valeur est J1 10h30.

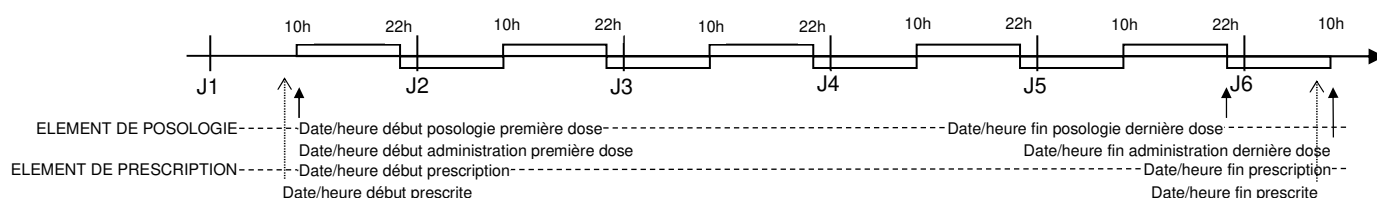
Note 2 : Dans cet exemple, si D/H fin prescrite figure dans le message, sa valeur est J6 10h30 (J1 10h30 + 5j = J6 10h30).

Note 3 : Dans cet exemple, la dernière dose est celle dont la D/H d'administration précède la D/H fin prescrite (J6 10h30). Cette dernière dose a comme D/H d'administration J6 7h. Ce qui conduit à une D/H fin prescription (effective) à J6 7h.

Note 4 : Si l'administration s'effectue sur une certaine durée, perfusion, seringue électrique, etc., le calcul de la date/heure de fin d'administration de la dernière dose à partir de l'ELEMENT DE POSOLOGIE doit ajouter la Durée (de l'administration) à la date/heure de début d'administration, calculée à partir des attributs Type événement fin, Événement fin et Interv Temps événement fin.

Note 5 : Pour les posologies complexes, impliquant une description au travers d'une collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE rattachée à l'ELEMENT DE PRESCRIPTION, c'est l'interprétation de la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE qui doit conduire au calcul de ces dates/heures début/fin de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Illustration : G5 1L sur 12h, 2 fois par jour (10h, 22h) pendant 5 jours, prescrit à 9h30, à partir de maintenant (9h30), donc 1^{ère} dose à 10h.



Note 6 : Dans cet exemple, si D/H début prescrite figure dans le message, sa valeur est J1 9h30.

Note 7 : Dans cet exemple, si D/H fin prescrite figure dans le message, sa valeur est J6 9h30 (J1 9h30 + 5j = J6 9h30).

Note 8 : Dans cet exemple, la dernière dose est celle dont la D/H de début d'administration précède la D/H fin prescrite (J6 9h30). Cette dernière dose a comme D/H de début d'administration J5 22h et durée d'administration 12h. Ce qui conduit à une D/H fin prescription (effective) à J6 10h.

- Pour les posologies conditionnelles d'un événement aléatoire, « si douleur » par exemple, il faut prendre comme dates/heures de début/fin de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION celles de la période de prise en compte de l'évènement.

Exemple : Paracétamol 1 g si douleur de j0 à j+3. Les dates/heures début/fin de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION sont respectivement j0 et j+3.

16.17. D/H fin prescrite md (0..1) ph (0..1) lv (0) [DH]

Date/Heure prescrite de début de la prescription du produit.

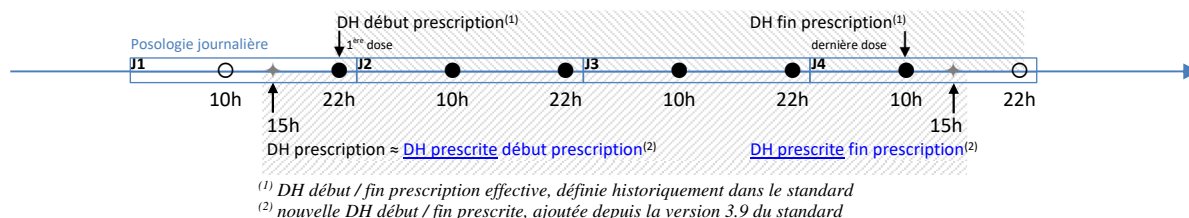
Facultatif.

L'attribut D/H fin prescrite définit la date/heure de fin exprimée par le médecin lors de sa prescription. La date/heure de fin d'administration planifiée de la dernière dose induite par cette prescription est calculée à partir de cette date/heure de fin prescrite, en fonction de la posologie définie par la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE.

Règle de gestion entre D/H fin prescrite et la date/heure de la dernière dose

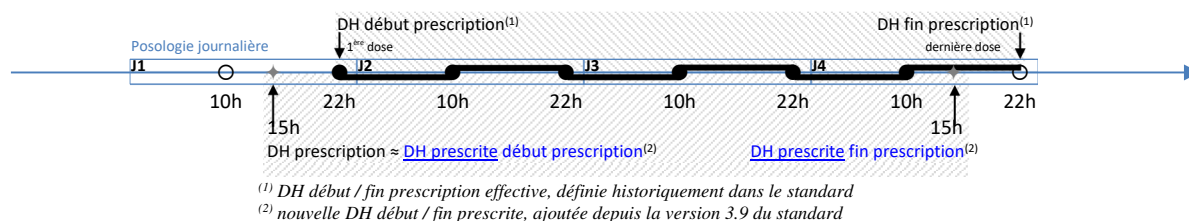
La dernière dose est celle dont la date/heure de début d'administration est **égale ou** immédiatement inférieure à D/H fin prescrite.

Illustration : 1 dose à 10h et à 22h « pendant 3 jours » (→ 2/j x 3j = 6 doses)



La date/heure de fin d'administration de la dernière dose (sa date/heure de début + sa durée d'administration) peut être supérieure à D/H fin prescrite. Cf. illustration du § précédent et l'illustration ci-dessous.

Illustration : 1 perfusion à 10h et à 22h sur 12h « pendant 3 jours » (→ 2/j x 3j = 6 flacons)



16.18. D/H fin prescription md (0..1) ph (0..1) lv (0) [DH]

Date/Heure de fin effective de la prescription du produit.

Facultatif dans les versions initiales du standard et maintenu comme tel pour compatibilité ascendante du schéma XML.

Requise depuis la version 2 du standard pour les prescriptions à durée déterminée.

Pour les prescriptions à durée indéterminée, cette attribut est indéterminé. Ce qui se traduit dans son implémentation XML par une balise absente ou vide.

Voir les règles de gestion mentionnées au paragraphe précédent concernant l'attribut D/H début prescription.

16.19. Indication md (0..1) ph (0..1) lv (0) [Any] ou [INDICATION STRUCTUREE]

Explique les raisons qui ont conduit le prescripteur à prescrire cet élément.

Cette indication est obligatoire si une indication est transmise pour un COMPOSANT PRESCRIT de cet ELEMENT DE PRESCRIPTION.

La présence de cette indication est indépendante de celle, éventuelle, du PROTOCOLE PRESCRIT auquel l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est éventuellement associé.

Note 1 : Il est recommandé, quand une valeur est transmise, qu'elle soit cohérente avec celles transmises dans les indications des COMPOSANT PRESCRIT et du PROTOCOLE PRESCRIT associés. Le standard ne définit pas explicitement ces règles de cohérence.

Note 2 : Pour les ELEMENT DE PRESCRIPTION multi-composants, il est recommandé d'être vigilant concernant la pertinence d'une recopie systématique de l'indication de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION dans celle de tous ses COMPOSANT PRESCRIT.

Note 3 : À partir de la version 3.9, la balise historique de type ANY est expressément spécialisée en une alternative structurée reconnue par le standard qui communique une indication codée de type

INDICATION_STRUCTUREE. Voir section « P. Les TYPES de DONNEES », § « Type INDICATION_STRUCTUREE » page 276.

Note 4 : La motivation de l'indication reconnue par la réglementation justifiant la facturation Hors GHS concerne la spécialité médicamenteuse prescrite. L'identification de cette spécialité par son code UCD figure dans le COMPOSANT PRESCRIT de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. C'est donc au niveau de l'attribut Indication du COMPOSANT PRESCRIT ad hoc et non pas au niveau de celui de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION que doit figurer le Code_indication fourni par CIOdc. Voir COMPOSANT PRESCRIT, § et notes consacrés à la T2A.

16.20. Commentaires md (0..1) ph (0..1) lv (0) [CMT]

Commentaires associés à cet élément qui représente la plus petite entité administrable au patient

Note 1 : Initialement unitaire et porteur d'explications relatives aux raisons qui ont conduit le prescripteur à prescrire cet élément, l'évolution depuis la version 2.2 de son type ANY en un type composite structuré CMT permet la transmission de toute information complémentaire de différents auteurs de rôles identifiables selon une nomenclature définie par le standard à destination de tout acteur du circuit du médicament identifiable es qualité selon la même nomenclature ou nominativement identifié (type IDP).

Note 2 : A compter de la version 2.2, la conformité au standard impose de transmettre les commentaires des auteurs pharmacien dans cet attribut Commentaires avec comme rôle de son auteur, le code « pharmacien » (cf. définition du type CMT).

Note 3 : A compter de la version 2.2, l'attribut Commentaire pharmacien, disparaît et est remplacé par l'attribut Commentaires, répétable, dont une instance aura comme rôle de son auteur, le code « pharmacien ».

16.21. Rang élément prescription md (0..1) ph (0..1) lv (0) [N]

Donne le rang de l'élément de prescription dans la prescription selon un ordre total des ELEMENT DE PRESCRIPTION sur l'objet PRESCRIPTION auquel ils sont rattachés. Il n'y a pas de stratification sur d'éventuels PROTOCOLE PRESCRIT.

Illustration : Le protocole X est composé de deux éléments de prescription X1 et X2, et d'un sous protocole Y, composé de deux éléments Y1 et Y2, intercalé entre les éléments X1 et X2. La prescription médicale comporte, dans cet ordre, un élément de prescription A, un protocole X et un élément de prescription B. L'ordonnancement des ELEMENT DE PRESCRIPTION sera transmis par Rang élément prescription de la manière suivante :

| PRESCRIPTION | ELEMENT DE PRESCRIPTION | Rang élément prescription |
|----------------|-------------------------|---------------------------|
| Prescription P | Elément A | 1 |
| | Protocole X | |
| | Elément X1 | 2 |
| | Protocole Y | |
| | Elément Y1 | 3 |
| | Elément Y2 | 4 |
| | Elément X1 | 5 |
| | Elément B | 6 |

Note 1: L'usage de l'attribut Rang élément prescription n'est pas subordonné à celui d'objets PROTOCOLE PRESCRIT.

Note 2: La cohérence de la séquence Rang élément prescription des ELEMENT DE PRESCRIPTION avec celle de la chronologie de leurs posologies respectives est vivement recommandée. Ces règles de cohérence ne sont pas définies par le standard.

16.22. Id. protocole prescrit md (0..1) ph (0..1) lv (0) [S]

Identifiant du protocole prescrit.

16.23. GoNogo md (0..1) ph (0..1) lv (0) [C]

Communique l'état conditionnel de mise en œuvre de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION selon une liste de valeurs codées à prendre dans la nomenclature nommée *SIPh-GoNogo* et distribuée dans le fichier *SIPh_GoNogo.txt*.

La valeur par défaut est la valeur 3 (« confirmé »). Elle signifie que le principe de gestion de cet élément de prescription ne prend pas en compte cette option. Ce qui permet une compatibilité ascendante avec la version antérieure du standard de message si l'émetteur ignore cette évolution fonctionnelle.

Le fonctionnement normalement attendu d'une application qui ignore ce concept de mise en œuvre conditionnelle de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est de considérer que l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est exécutable d'emblée (correspondant à la valeur par défaut 3 de GoNogo)

Note 1 : Cette option de gestion n'est pas définie globalement au niveau du PROTOCOLE PRESCRIT mais ELEMENT DE PRESCRIPTION par ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Note 2 : En conséquence, cette option de gestion peut être mise en œuvre sur tout ELEMENT DE PRESCRIPTION, même non rattaché à un protocole.

Note 3 : Si l'application (prescription médicale ou pharmacie) gère globalement cette option au niveau du « lancement » de telle ou telle phase définie courante du protocole, le module générant le message devra reporter la bonne valeur de l'attribut GoNogo sur chacun des ELEMENT DE PRESCRIPTION concernés.

16.24. Motif attente md (0..1) ph (0..1) lv (0) [CS]

Décrit le motif du statut *GoNogo* de mise en œuvre de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION si l'option de gestion au travers de l'attribut GoNogo est activée.

Quand l'attribut GoNogo vaut 1 (« en attente »), décrit le motif de mise en attente de l'exécution de la prescription.

Peut changer de valeur lors du changement de valeur du statut *GoNogo* de la prescription, qui sera transmis dans un message de prescription suivant.

Ce motif peut faire l'objet d'une nomenclature locale partagée par les applications ou être transmis en tant que simple chaîne de caractères.

Les notes 1 à 3 concernant l'attribut GoNogo s'appliquent de la même manière au Motif d'attente.

16.25. Delta D/H référence md (0..1) ph (0..1) lv (0) [Qté]

Valeur décimale, positive ou négative, de l'intervalle entre la date/heure de référence du PROTOCOLE PRESCRIT et celle de cet ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Cette valeur est descriptive. Les valeurs *structurantes opposables* sont celles contenues dans la description de la posologie de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Le formatage « horaire » de cette durée est du ressort de l'application qui présente cette valeur à l'utilisateur.

Exemple : -1h30 (affichage formaté) → -90 mn ou -1,5h (valeur Qté transmise dans le message).

Note 1 : Cet attribut est facultatif même si l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est associé à un PROTOCOLE PRESCRIT. En effet, toute application peut calculer à sa manière, c'est-à-dire en fonction des règles du ou des métiers qu'elle sert, le positionnement temporel relatif d'un ELEMENT DE PRESCRIPTION à partir de sa posologie et de la date/heure de référence du PROTOCOLE PRESCRIT auquel il est associé.

Note 2 : Il est recommandé, quand une valeur est transmise, qu'elle soit cohérente avec celles transmises dans la posologie et dans le PROTOCOLE PRESCRIT associé. Le standard ne définit pas explicitement ces règles de cohérence.

16.26. Conditions d'application md (0..1) ph (0..1) lv (0) [Any]

Texte libre ou éléments structurés selon un schéma local (type ANY) décrivant les conditions d'application de cet ELEMENT DE PRESCRIPTION.

17. ELEMENT LIE

Permet d'énumérer les liens éventuels entre éléments de prescription.

Il faut créer un ELEMENT LIE sous chaque ELEMENT DE PRESCRIPTION lié à un autre, par autre ELEMENT DE PRESCRIPTION et par type de liaison à chaque ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Ainsi, 2 ELEMENT DE PRESCRIPTION, id_Elt1 et id_Elt2, liés entre eux par un type de liaison, donneront 2 ELEMENT LIE, 1 ELEMENT LIE attaché à l'ELEMENT DE PRESCRIPTION id_Elt1 vers l'ELEMENT DE PRESCRIPTION id_Elt2 (valeur de l'attribut Id. élément lié = id_Elt2) et 1 ELEMENT LIE attaché à l'ELEMENT DE PRESCRIPTION id_Elt2 vers l'ELEMENT DE PRESCRIPTION id_Elt1 (valeur de l'attribut Id. élément lié = id_Elt1).

17.1. Id. élément lié (1) [S]

Identifiant de l'objet ELEMENT DE PRESCRIPTION auquel est lié cet objet ELEMENT DE PRESCRIPTION.

17.2. Type liaison élément (1) [C]

Type de la liaison entre les deux ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Type_liaison* et distribuée dans le fichier *SIPh_TypeLiaison.txt*.

Exemples : Modification, alternance, complément, suggestion, remplacement, alternative, dispensation DC, etc ...

Note 1 : Les liens documentés par l'utilisation de cet objet apportent une information métier complémentaire que l'analyse de la collection d'ELEMENT DE PRESCRIPTION détachée de ces liens devrait permettre d'inférer. L'usage de l'objet ELEMENT LIE permet de fixer dans le message ces informations complémentaires du point de vue de l'émetteur.

Note 2 : Des règles de construction des messages sont associées à chacune des valeurs issues de la nomenclature minimale *SIPh-Type_liaison*. Elles font partie intégrante du standard. Au-delà de ces valeurs, les règles devront être précisées localement et elles échappent au standard.

Note 3 : L'usage de l'objet ELEMENT LIE suppose que les applications émettrices et réceptrices partagent le même univers sémantique associé à chacune des valeurs de la nomenclature minimale *SIPh-Type_liaison*. Sinon, l'application réceptrice risque de réagir de manière inappropriée à la réception d'une valeur de code qui ne signifierait fonctionnellement pas la même chose entre elle et l'application émettrice.

18. ELEMENT SOURCE dispensation (dp) / distribution (dt)

Correspond à l'unité de dispensation/distribution des éléments constitutifs de l'ELEMENT DE LIVRAISON.

Il peut comporter plusieurs composants, en particulier lorsqu'il s'agit d'une préparation (préparation magistrale, perfusion, reconstitution, ...).

Il est utilisé pour préciser l'origine physique et logistique des composants physiques de l'ELEMENT DE LIVRAISON. Si ce niveau de traçabilité n'est pas requis par le message dans le protocole d'intégration défini localement, il n'est pas nécessaire d'utiliser l'ELEMENT SOURCE, la traçabilité au n° de lot ou n° de série est assurée par les attributs Lot et Série des COMPOSANT LIVRE de l'ELEMENT DE LIVRAISON.

Le processus de réception (BON DE LIVRAISON en Contexte REception) reprend l'information attribuée par le processus de dispensation/distribution. S'il y a incohérence entre le CR de dispensation / distribution et le flux matière réel qu'il décrit, les produits reçus qui ne figurent pas dans le CR de dispensation / distribution seront décrits dans de CR de réception en tant qu'ELEMENT DE LIVRAISON. Mais aucun ELEMENT SOURCE ne pourra leur être associé, à moins que l'information ne figure explicitement sur un support physique associé à ces produits. Dans ce cas, l'information, écrite, devra être saisie par l'opérateur du processus de réception s'il est décidé qu'elle doit figurer dans le message de dispensation / distribution en Contexte REception.

18.1. Id. élément source dp (1) dt (1) [S]

Identifiant unique de l'ELEMENT SOURCE dans le SIH.

Cet identifiant est attribué par le processus de commande (BON DE LIVRAISON en Contexte DEMande) ou par le processus de dispensation/distribution (BON DE LIVRAISON en Contexte LIVraison). Le processus de réception (BON DE LIVRAISON en Contexte REception) reprend l'identifiant attribué par le processus de dispensation/distribution. Il n'attribue un identifiant que pour des ELEMENT SOURCE représentant des produits reçus qui ne figurent pas dans le message de dispensation/distribution associé au flux des produits réceptionnés.

18.2. Type élément source dp (1) dt (1) [C]

Type de l'ELEMENT SOURCE. Doit être utilisé pour différencier les processus de gestion adaptés aux différents types de traitement médicamenteux.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Type-EltPLA* et distribuée dans le fichier *SIPh_TypeEltPLA.txt*.

18.3. Code élément source dp (0..1) dt (0..1) [C]

Code identifiant la nature de l'ELEMENT SOURCE.

Cet attribut est facultatif. Il doit être utilisé si des valeurs par défaut sont applicables à la gestion du flux matière dans lequel l'ELEMENT SOURCE est impliqué. Ce code permet de référencer ces valeurs par défaut, notamment les emplacements de stockage en fonction de la localisation fonctionnelle du produit. Par exemple, dans telle unité de soins (UF), tel médicament est dans tel armoire, tel tiroir, telle case.

Valeur codée selon une nomenclature locale. Les ELEMENT SOURCE représentant également des produits fabriqués localement (les perfusions par exemple, ou des préparations magistrales), ils ne peuvent faire l'objet d'une nomenclature de référence extérieure à l'établissement.

Note 1 : Il est possible d'inclure dans cette nomenclature locale les systèmes d'encodage externes de référence, notamment l'encodage UCD et l'encodage CIP pour identifier la nature des ELEMENT SOURCE mono composant qui « hériteraient » du code de référence externe de leur unique composant.

Note 2 : La granularité de cet encodage local dépend strictement des besoins de référencement de valeurs par défaut applicables à la gestion des flux matières. Elle peut typiquement être à un niveau fin « UCD » pour les produits mono spécialité et à un niveau plus macroscopique pour les produits fabriqués type perfusion, PSE, etc.

18.4. Libellé élément source dp (1) dt (1) [S]

Libellé de l'ELEMENT SOURCE.

Exemples : « BETADINE 10%, gel, tube 30 g »

Note 1 : Ce libellé doit être cohérent avec le contenu de l'ELEMENT SOURCE décrit par la collection de 1 à n COMPOSANT SOURCE qui lui est attachée.

Note 2 : Si l'ELEMENT SOURCE est mono-composant sans préparation, le standard recommande que son libellé soit repris à l'identique de celui du COMPOSANT SOURCE qui lui est attaché.
Exemple : « BETADINE 10%, gel, tube 30 g »

Note 3 : Si l'ELEMENT SOURCE est multi-composants, le standard recommande que son libellé rappelle explicitement la collection de 1 à n COMPOSANT SOURCE qui lui est attachée.
Exemple : « Clamoxyl inj 1g dans physio 100 mL »

18.5. Forme dp (1) dt (1) [C]

Forme pharmaceutique de l'ELEMENT SOURCE.

Il prend ses valeurs dans le dictionnaire des formes du standard, DICO_FORME, distribué dans CIOdc, reprenant les Standard Terms de la pharmacopée européenne, ou selon le système de codage des formes Standard Terms de l'EDQM.

Pour un ELEMENT SOURCE n'ayant qu'un seul composant non transformé, sa valeur reprend celle du composant. Quand ce composant est une spécialité, cette valeur est fournie par la classe FORME de sa fiche CIOdc.

18.6. Présentation dp (1) dt (1) [C]

Nature du conditionnement primaire de l'ELEMENT SOURCE tel que défini par son processus de fabrication avant son intégration dans l'ELEMENT DE LIVRAISON.

Exemples : comprimé, ampoule, sachet, flacon, poche.

Cette valeur est codée selon le dictionnaire des présentations du standard, DICO_PRESENTATION, distribué dans CIOdc.

Pour un ELEMENT SOURCE n'ayant qu'un seul composant non transformé, sa valeur reprend celle du composant. Quand ce composant est une spécialité, cette valeur est fournie par l'attribut Présentation de sa fiche CIOdc.

18.7. Lot dp (0..1) dt (0..1) [S]

Identification du numéro de lot de l'ELEMENT SOURCE, tel que défini par son processus de fabrication avant son intégration dans l'ELEMENT DE LIVRAISON, dans le but d'assurer la traçabilité du médicament préparé qui doit être ou qui a été administré.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Lot de l'ELEMENT DE LIVRAISON s'imposent à l'identique à l'attribut Lot de ELEMENT SOURCE.

19.8. Série dp (0..1) dt (0..1) [S]

Identification du numéro de série du COMPOSANT SOURCE, tel que défini par son processus de fabrication avant son intégration dans ELEMENT DE LIVRAISON, dans le but d'assurer la traçabilité du médicament préparé qui doit être ou qui a été livré.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Série de ELEMENT DE LIVRAISON s'imposent à l'identique à l'attribut Série de ELEMENT SOURCE.

18.9. Date péremption dp (0..1) dt (0..1) [D]

Date de péremption de l'ELEMENT SOURCE telle que définie par son processus de fabrication avant son intégration dans l'ELEMENT DE LIVRAISON.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Date péremption de l'ELEMENT DE LIVRAISON s'imposent à l'identique à cet attribut Date péremption.

18.10. Qté source dp (1) dt (1) [Qté]

Quantité du produit, exprimée en unité de dispensation que représente l'ELEMENT SOURCE, à l'origine de la composition de l'ELEMENT DE LIVRAISON.

L'unité de dispensation (ou de distribution) est définie par l'attribut Présentation de l'ELEMENT SOURCE. Voir section M *La gestion des stocks et des flux matière*, §2.4 *Unité de distribution*, les règles de gestion assurant la cohérence et l'interopérabilité entre la description des Qté ... dans ELEMENT DE ..., la description des Qté ... dans COMPOSANT ... et la Forme de ELEMENT DE ...

18.11. Commentaires dp (0..1) dt (0..1) [CMT]

Commentaire, par défaut de la source du flux matière, attaché à ELEMENT SOURCE.

18.12. Id. emplacement dp (0..1) dt (0..1) [CS]

Identifiant unique dans le SIH, de l'emplacement d'origine de l'ELEMENT SOURCE.

Note 1 : Cet identifiant unique dans le SIH peut être construit en combinant l'identifiant unique de l'unité de stockage figurant dans l'attribut Id. unité stockage et un identifiant unique de l'emplacement dans son unité de stockage.

Note 2 : Pour être conforme au standard, Id. emplacement doit être unique sur l'univers du SIH, quel que soit son mode d'attribution.

18.13. Libellé emplacement dp (0..1) dt (0..1) [S]

Libellé de l'emplacement cible identifié par Id. emplacement.

18.14. Localisation emplacement dp (0..1) dt (0..1) [ANY]

Localisation de l'emplacement identifié par Id. emplacement.

La description de l'emplacement dans Libellé emplacement peut inclure une information de localisation suffisante pour un usage par un opérateur humain.

Cet attribut Localisation emplacement peut être structuré en tant que de besoin selon les usages automatisés qui pourraient en être fait. Le type ANY permet une description structurée selon un schéma qui n'est pas défini par le standard.

18.15. Id. unité stockage dp (0..1) dt (0..1) [CS]

Identifiant unique de l'unité de stockage dans le SIH dans laquelle se trouve l'emplacement identifié par Id. emplacement

18.16. Libellé unité stockage dp (0..1) dt (0..1) [S]

Description de l'unité de stockage identifiée par Id. unité stockage.

18.17. Localisation unité stockage dp (0..1) dt (0..1) [Any]

La description de l'unité de stockage dans Libellé unité stockage peut inclure une information de localisation suffisante pour un usage par un opérateur humain.

Cet attribut Localisation unité stockage peut être structuré en tant que de besoin selon les usages automatisés qui pourraient en être fait. Le type ANY permet une description structurée selon un schéma qui n'est pas défini par le standard.

19. ELEMENT STOCKE

Correspond à l'unité de distribution, éventuellement fractionnable (Nb fractions supérieur à 1), en quantité Nb stocké dans l'EMPLACEMENT auquel il est rattaché.

Il peut comporter plusieurs composants, en particulier lorsqu'il s'agit d'une préparation (préparation magistrale, perfusion, ...).

19.1. Id. élément stocké (1) [S]

Identifiant unique de l'ELEMENT STOCKE dans le SIH.

19.2. Type élément stocké (1) [C]

Type de l'ELEMENT STOCKE. Doit être utilisé pour différencier les processus de gestion adaptés aux différents types de traitement médicamenteux.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Type-EltPLA* et distribuée dans le fichier *SIPh_TypeEltPLA.txt*.

19.3. Code élément stocké (0..1) [C]

Code identifiant la nature de l'ELEMENT STOCKE.

Cet attribut, apparu à partir de la version 3 du standard, est facultatif. Il doit être utilisé si des valeurs par défaut sont applicables à la gestion du flux matière dans lequel l'ELEMENT STOCKE est impliqué. Ce code permet de référencer ces valeurs par défaut, notamment les emplacements de stockage en fonction de la localisation fonctionnelle du produit. Par exemple, dans telle unité de soins (UF), tel médicament est dans tel armoire, tel tiroir, telle case.

Valeur codée selon une nomenclature locale. Les ELEMENT STOCKE représentant également des produits fabriqués localement (les perfusions par exemple, ou des préparations magistrales), ils ne peuvent faire l'objet d'une nomenclature de référence extérieure à l'établissement.

Note 1 : Il est possible d'inclure dans cette nomenclature locale les systèmes d'encodage externes de référence, notamment l'encodage UCD et l'encodage CIP pour identifier la nature des ELEMENT STOCKE mono composant qui « hériteraient » du code de référence externe de leur unique composant.

Note 2 : La granularité de cet encodage local dépend strictement des besoins de référencement de valeurs par défaut applicables à la gestion des flux matières. Elle peut typiquement être à un niveau fin « UCD » pour les produits mono spécialité et à un niveau plus macroscopique pour les produits fabriqués type perfusion, PSE, etc.

19.4. Libellé élément stocké (1) [S]

Libellé de l'ELEMENT STOCKE.

Exemples : « poche 5FU 600, 2^{ème} cure, J0 », « BETADINE 10%, gel, tube 30 g »

Note 1 : Ce libellé doit être cohérent avec le contenu de l'ELEMENT STOCKE décrit par la collection de 1 à n COMPOSANT STOCKE qui lui est attachée.

Note 2 : Si l'ELEMENT STOCKE est mono-composant sans préparation, le standard recommande que son libellé soit repris à l'identique de celui du COMPOSANT STOCKE qui lui est attaché.
Exemple : « BETADINE 10%, gel, tube 30 g »

Note 3 : Si l'ELEMENT STOCKE est multi-composants, le standard recommande que son libellé rappelle explicitement la collection de 1 à n COMPOSANT STOCKE qui lui est attachée.
Exemple : « Clamoxyl inj 1g dans physio 100 mL »

19.5. Forme (1) [C]

Forme pharmaceutique de l'ELEMENT STOCKE.

Il prend ses valeurs dans le dictionnaire des formes du standard, DICO_FORME, distribué dans CIOdc, reprenant les Standard Terms de la pharmacopée européenne, ou selon le système de codage des formes Standard Terms de l'EDQM.

Pour un ELEMENT STOCKE n'ayant qu'un seul composant non transformé, sa valeur reprend celle du composant. Quand ce composant est une spécialité, cette valeur est fournie par la classe FORME de sa fiche CIOdc

19.6. Présentation (1) [C]

Nature du conditionnement primaire de l'ELEMENT STOCKE.

Exemples : comprimé, ampoule, sachet, flacon, poche.

Cette valeur est codée selon le dictionnaire des présentations du standard, DICO_PRESENTATION, distribué dans CIOdc.

19.7. Nb fractions (1) [N]

Nombre de fractions de cette présentation qui peuvent être réalisées lors de leur prélèvement dans l'emplacement.

Nombre entier supérieur ou égal à 1. Obligatoire.

Si l'ELEMENT STOCKE n'est pas fractionnable, alors Nb fractions vaut 1.

Note 1 : Si l'ELEMENT STOCKE est fractionnable au moment de la préparation des doses mais que son prélèvement dans l'emplacement se fait par unité entière, les fractions inutilisées n'étant pas remises dans l'emplacement, alors Nb fractions vaut 1.

Note 2 : Nb fractions n'est donc pas strictement un critère de fractionnabilité de l'ELEMENT STOCKE, mais un critère de gestion de ses prélèvements dans l'emplacement par fraction. Un comprimé peut être fractionnable (Nb fractions potentiellement égal à 2, 3 ou 4) mais géré par unité entière (Nb fractions alors égal à 1).

19.8. Lot (0..1) [S]

Identification du numéro de lot de l'ELEMENT STOCKE dans le but d'assurer la traçabilité du médicament stocké.

Note 1 : Si l'ELEMENT STOCKE est mono-composant sans préparation et que le numéro de lot de l'ELEMENT STOCKE est géré, la conformité au standard impose en règle de base que ce numéro de lot soit repris à l'identique de celui du COMPOSANT LIVRE qui lui est attaché.

Note 2 : Si l'ELEMENT STOCKE est multi-composants, alors il y a une étape de préparation. Le numéro de lot de l'ELEMENT STOCKE est attribué par le processus de préparation. Typiquement, ce numéro de lot découlant de la préparation devra être imprimé sur le contenant de cet ELEMENT STOCKE, la poche ou le flacon pour une perfusion. Les numéros de lot des COMPOSANT STOCKE restent ceux qui prévalent pour chacun avant la préparation. Ils se trouvent typiquement sur le conditionnement primaire du produit livré par le laboratoire.

Note 3 : L'attention est attirée sur l'incidence de cette différence fondamentale entre numéro de lot de l'ELEMENT STOCKE et numéro de lot du COMPOSANT STOCKE sur la réalisation de la fonction de traçabilité dans les logiciels, notamment ceux de gestion du plan de soins, ainsi que sur la procédure de saisie de cette traçabilité par les utilisateurs, en particulier au niveau des unités de soins.

Note 4 : Il est tout à fait possible d'avoir des ELEMENT STOCKE tracés par numéro de série à partir du processus de préparation et leurs COMPOSANT STOCKE tracés par numéro de lot relevé sur leur conditionnement primaire.

19.9. Série (0..1) [S]

Identification du numéro de série du COMPOSANT STOCKE dans le but d'assurer la traçabilité du médicament préparé qui doit être ou qui a été livré.

Note 1 : Toutes les notes attachées à la définition de l'attribut Lot ci-dessus s'imposent à l'identique à cet attribut Série.

19.10. Date péremption (0..1) [D]

Date de péremption de l'ELEMENT STOCKE.

Note 1 : Si l'ELEMENT STOCKE est mono-composant sans préparation et que la date de péremption est gérée, la conformité au standard impose en règle de base que cette date soit reprise à l'identique de celle du COMPOSANT STOCKE qui lui est attaché.

Note 2 : Si l'ELEMENT STOCKE est mono-composant sans préparation et que le changement de ses conditions de conservation du fait de sa mise en stock impose son utilisation dans un délai raccourcissant la date de péremption initiale du COMPOSANT STOCKE, alors la conformité au standard impose que, si elle est transmise, la date de péremption de l'ELEMENT STOCKE est celle recalculée en fonction du changement des conditions de conservation lié au transport ou au stockage (typiquement pour certains produits, les sorties de réfrigérateur et les expositions à lumière).

Note 3 : Si l'ELEMENT STOCKE est multi-composants, alors il y a une étape de préparation. La date de péremption de l'ELEMENT STOCKE est celle calculée en fonction de la préparation. Les dates de péremption des COMPOSANT STOCKE restent celles qui prévalent pour chacun avant la préparation.

19.11. Nb stocké (1) [N]

Nombre d'unités d'ELEMENT STOCKE dans l'EMPLACEMENT identifié par Id. emplacement.

Si Nb fraction égal 1, alors Nb stocké est strictement entier.

Si Nb fraction est supérieur à 1, alors Nb stocké peut être fractionnaire mais strictement multiple de 1/Nb fractions.

Exemple :

| MONDE REEL | ELEMENT STOCKE | | COMPOSANT STOCKE |
|--|------------------|------------|---------------------------|
| En stock | Nb fractions | Nb stockés | Quantité composant stocké |
| 8 comprimés, sécables en ¼ de comprimé au picking | 4 | 8 | 1 cpr |
| 8 comprimés, prédécoupés en ¼ de comprimé | 1 ⁽¹⁾ | 32 | ¼ cpr |
| Flacon de 250 mL, fractionnable par 10 mL au picking | 25 | 1 | 250 mL ⁽²⁾ |

| | | | |
|--|---|----|----------------------|
| 25 ampoules de 10 mL, non fractionnable au picking | 1 | 25 | 10 mL ⁽²⁾ |
|--|---|----|----------------------|

- (1) Le ¼ de comprimé ne peut pas être refractionné
- (2) Quantité composant stocké n'est pas forcément exprimée en mL. Mais les caractéristiques du composant, identifié par son code UCD s'il s'agit d'une spécialité, permettent de savoir qu'il s'agit d'un flacon (attribut Présentation de sa fiche CIOdc) de 250 mL (attribut VQR de sa fiche CIOdc) ou d'une ampoule de 10 mL.

19.12. Commentaires (0..1) [CMT]

Commentaire attaché à l' ELEMENT STOCKE.

20. EMPLACEMENT

Correspond à la plus petite sous-unité individualisable dans une unité de stockage.

Par exemple, le casier, le tiroir, le bac.

Note : la granularité de l' EEMPLACEMENT n'est pas contrainte par le standard.

20.1. Id. emplacement (1) [CS]

Identifiant unique dans le SIH, de l' EEMPLACEMENT.

Note 1 : Cet identifiant unique dans le SIH peut être construit en combinant l'identifiant unique de l' UNITE DE STOCKAGE dans le SIH et un identifiant unique de l' EEMPLACEMENT dans son UNITE DE STOCKAGE.

Note 2 : Pour être conforme au standard, Id. emplacement doit être unique sur l'univers du SIH, quel que soit son mode d'attribution.

20.2. Libellé emplacement (0..1) [S]

Libellé de l' EEMPLACEMENT identifié par Id. emplacement.

20.3. Localisation emplacement (0..1) [ANY]

Localisation de l' EEMPLACEMENT identifié par Id. emplacement.

La description de l' EEMPLACEMENT dans Libellé emplacement peut inclure une information de localisation suffisante pour un usage par un opérateur humain.

Cet attribut Localisation emplacement peut être structuré en tant que de besoin selon les usages automatisés qui pourraient en être fait. Le type ANY permet une description structurée selon un schéma qui n'est pas défini par le standard.

20.4. Double comptage (0..1) [B]

Booléen, qui marque si cette emplacement doit faire (contexte *Demande d'inventaire*) ou a fait (contexte *Comptage*) l'objet d'un double comptage.

Facultatif car sa valeur par défaut est celle fournie par l'attribut Double comptage de UNITE DE STOCKAGE.

S'il est mentionné, sa valeur supplante celle héritée de l'attribut Double comptage de UNITE DE STOCKAGE.

20.5. IdP. Compteur1 (0..1) [IDP]

Identification de la première personne qui doit ou a fait le comptage de l'inventaire de l'emplacement.

Facultatif car sa valeur par défaut est celle fournie par l'attribut IdP. Compteur1 de UNITE DE STOCKAGE.

S'il est mentionné, sa valeur supplante celle héritée de l'attribut IdP. Compteur1 de UNITE DE STOCKAGE.

En contexte *Demande d'inventaire*, l'absence de valeur définie ou héritée signifie que la première personne n'est pas spécifiée à priori pour réaliser le comptage. En contexte *Comptage*, l'absence de valeur définie ou héritée signifie un choix de traçabilité partielle du processus d'inventaire.

20.6. IdP. Compteur2 (0..1) [IDP]

Identification de la seconde personne qui doit ou a fait le comptage de l'inventaire de l'emplacement.

Sans objet si l'attribut Double comptage porte la valeur FAUX.

Si l'attribut Double comptage porte la valeur VRAI :

- Facultatif car sa valeur par défaut est celle fournie par l'attribut IdP. Compteur2 de UNITE DE STOCKAGE.
- S'il est mentionné, sa valeur supplante celle héritée de l'attribut IdP. Compteur2 de UNITE DE STOCKAGE.
- En contexte *Demande d'inventaire*, l'absence de valeur définie ou héritée signifie qu'une seconde personne n'est pas spécifiée à priori pour réaliser le comptage. En contexte *Comptage*, l'absence de valeur définie ou héritée signifie un choix de traçabilité partielle du processus d'inventaire si l'attribut Double comptage est VRAI.

20.7. Commentaires (0..1) [CMT]

Commentaire attaché à l'EMPLACEMENT. Par défaut, l'auteur en est la personne identifiée par IdP. Compteur1.

21. ERREUR

Regroupe l'ensemble des informations précisant le rejet d'un message reçu. Il n'est présent dans le message que si l'accusé réception est négatif.

Si l'intégration du message reçu peut identifier plusieurs erreurs dans un même message, alors cette classe peut être répétée dans le message afin de transmettre le détail des informations précisant chacune des erreurs.

21.1. Code erreur (1) [C]

Cet attribut précise le code standard SIPh de l'erreur détectée dans le message acquitté.

Cet attribut est obligatoire.

Cet attribut est codé selon la nomenclature SIPh fermée *SIPh-Code_erreur*, définie d'après la table HL7 0357 – Message error condition codes.

21.2. Sévérité (1) [C]

Cet attribut précise le niveau de sévérité de l'erreur détectée dans le message acquitté.

Cet attribut est obligatoire.

Cet attribut est codé selon la nomenclature SIPh fermée *SIPh-Sévérité_erreur*, définie d'après la table HL7 0516 – Error severity.

21.3. Code erreur application (0..1) [C]

Cet attribut précise un éventuel code selon l'application réceptrice de l'erreur détectée dans le message acquitté.

Cet attribut est facultatif.

Cet attribut ne peut être renseigné que si le code standard SIPh porté par l'attribut Code erreur signifie qu'il s'agit d'une erreur interne de l'application.

Cet attribut est codé selon une nomenclature locale.

21.4. Texte erreur application (1) [CMT]

Cet attribut décrit en commentaire structuré l'erreur détectée. Le type de donnée commentaire structuré permet d'adresser un texte différent en fonction de destinataires définis es-qualité ou nommément.

Par exemple, le message à destination du prescripteur sera différent de celui à destination de l'informaticien.

Cet attribut est obligatoire.

21.5. Type élément en erreur (0..1) [C]

Cet attribut précise le type logique de l'élément en erreur. Ce type renvoie aux objets du modèle du processus du circuit informatisé du médicament supporté par les messages du standard PN13-SIPh2IS.

Cet attribut est facultatif.

Cet attribut est codé selon la nomenclature SIPh fermée *SIPh_SIPh-Objet_PN13_SIPh*.

Cet attribut est exigé si l'origine de l'erreur peut être attribuée à un objet défini dans la nomenclature

21.6. Id. élément en erreur (0..1) [S]

Cet attribut précise l'identifiant logique de l'objet en erreur dont la nature est identifiée par Type élément en erreur.

Cet attribut est facultatif.

Cet attribut est exigé si l'attribut Type élément en erreur est renseigné.

22. INVENTAIRE

Contient les informations d'identification et de qualification d'un inventaire, dont le détail est précisé dans la ou les UNITE DE STOCKAGE qui font l'objet de l'inventaire.

22.1. Id. inventaire (1) [S]

Identifiant unique dans le SIH, de l'inventaire réalisée.

Note 1 : Cet identifiant traverse le cycle de vie de l'inventaire. Il doit être repris par les processus d'aval du processus créateur de l'inventaire et de son identifiant. Notamment, le *Compte-rendu d'inventaire* doit reprendre le même Id. inventaire que la *Demande d'inventaire* à laquelle il répond.

Note 2 : Tout message émis pour un Id. inventaire donné dans un Contexte inventaire donné, est réputé annuler et remplacer tout message précédemment émis pour ce même Id. inventaire dans le même Contexte inventaire.

Note 3 : Si un inventaire est réalisé en plusieurs étapes successives, chacune transmettant un message, soit chacun de ces messages fait l'objet d'une instance d'INVENTAIRE (autant d'Id. inventaire que d'étapes) et les applications d'aval doivent consolider, potentiellement chacune à sa manière, l'ensemble des INVENTAIRE (les Id. inventaire) successivement reçus, soit chaque étape partage la même instance d'INVENTAIRE (le même Id. inventaire) et l'application émettrice doit consolider, à sa manière, l'état courant de l'INVENTAIRE avant émission d'un message dont le contenu annule et remplace celui du message émis à l'étape précédente.

22.2. Contexte inventaire (1) [C]

Cet attribut précise le contexte du message : demande d'inventaire ou compte-rendu d'inventaire.

Sa valeur est codée selon la nomenclature SIPh fermée *SIPh-contexteInventaire* et distribuée dans le fichier *SIPh_contexteInventaire.txt*.

22.3. D/H inventaire (1) [D]

Date-heure de référence de l'inventaire.

En Contexte inventaire *Demande d'inventaire*, date-heure de référence demandée. En Contexte inventaire *Compte-rendu d'inventaire*, date-heure de référence de réalisation de l'inventaire. A priori ces deux dates sont identiques. Mais rien n'empêche qu'elles diffèrent en l'absence de modèle de gestion des inventaires auquel se référerait le standard.

Note 1 : La modulation de la précision de la date-heure exprimée par le format D, permet d'exprimer la date-heure demandée au jour près (par exemple 20121130 pour 30 novembre 2012) et la date-heure de réalisation à l'heure près (par exemple 2012113015 pour 30 novembre 2012 15h).

Note 2 : Si deux messages successifs portent un même Id. inventaire pour un même Contexte inventaire avec deux D/H inventaire différentes, il faut considérer que la date-heure de référence de l'inventaire pour ce Contexte inventaire est celle portée par le dernier message émis.

22.4. Type inventaire (0..1) [CS]

Identifie le type d'inventaire demandé ou réalisé.

Prend ses valeurs en tant que chaîne de caractères libres ou en tant que nomenclature locale. Le standard ne définit aucune nomenclature de référence, même minimale pour ce marqueur.

Facultatif car cette typologie peut ne pas être définie ou utilisée.

22.5. IdP. Superviseur (0..1) [IDP]

Identification de la personne qui supervise le comptage de l'inventaire.

Facultatif car cette personne peut ne pas être définie. En contexte *Demande d'inventaire*, l'absence de valeur signifie que le superviseur n'est pas spécifié à priori. En contexte *Compte-rendu d'inventaire*, l'absence de valeur signifie l'absence de superviseur ou un choix de traçabilité partielle du processus d'inventaire.

22.6. Commentaires (0..1) [CMT]

Commentaire attaché à l' INVENTAIRE. Par défaut, l'auteur en est le superviseur de l'inventaire identifié par IdP. Superviseur.

23. PATIENT

Contient les informations d'identité du patient nécessaires à la bonne prise en compte de la prescription médicamenteuse.

Il s'agit de l'identification du patient dans le domaine d'identification spécifié par l'attribut DI (voir §23.11). Elle ne se réduit pas nécessairement à une identification propre au Système de gestion de pharmacie ou d'unité de soins.

Une identification partagée et sûre du patient dans le périmètre du standard PN13-SIPhIS suppose le respect des bonnes pratiques d'identitovigilance et leur échos ans une intégration correcte de ses règles de gestion dans les logiciels. Le standard PN13-SIPhIS n'a pas vocation à se substituer, ni même être une alternative, aux standards de référence dans le domaine, par exemple IHE-PAM et IHE-PIX.

23.1. IPP (1) [S]

Identifiant Permanent du Patient dans le domaine d'identification spécifié par l'attribut DI (voir infra §23.11).

Il est conseillé que les autres informations d'identité du patient (cf. autres attributs) figurent dans le message afin de permettre des contrôles manuels ou automatiques.

23.2. Nom usuel (0..1) [S]

Nom usuel du patient dans le domaine d'identification spécifié par l'attribut DI (voir infra §23.11).

Note 1 : La contrainte initiale S32 des premières versions de la DTD (année 2000) a été relâchée (type S actuel).

23.3. Nom de naissance (0..1) [S]

Nom de naissance du Patient dans le domaine d'identification spécifié par l'attribut DI (voir infra §23.11).

Note 1 : La contrainte initiale S32 des premières versions de la DTD (année 2000) a été relâchée (type S actuel).

23.4. Prénoms (0..1) [S]

Liste des prénoms du patient dans le domaine d'identification spécifié par l'attribut DI (voir infra §23.11).

Note 1 : La contrainte initiale S32 des premières versions de la DTD (année 2000) a été relâchée (type S actuel).

Note 2 : Conformément aux règles de gestion du Guide d'implémentation de l'identité INS de l'ANS, cette liste est la liste des prénoms de naissance. Si l'attribut INS est renseigné (voir infra §23.12), il s'agit de la liste des prénoms de naissance retournés par le service INSi.

23.5. Premier prénom (0..1) [S]

Premier prénom du patient dans le domaine d'identification spécifié par l'attribut DI (voir infra §23.11).

Si l'attribut INS est renseigné (voir infra §23.12), il s'agit du premier prénom de naissance retournés par le service INSi

23.6. Prénom usuel (0..1) [S]

Prénom usuel du patient dans le domaine d'identification spécifié par l'attribut DI (voir infra §23.11).

23.7. Date de naissance (0..1) [DH]

Date de naissance du Patient dans le domaine d'identification spécifié par l'attribut DI (voir infra §23.11).

23.8. Date lunaire (0..1) [DL]

Date de naissance incertaine au format dit Lunaire du RNIAM du Patient dans le domaine d'identification spécifié par l'attribut DI (voir infra §23.11).

(RNIAM = Registre National d'Identification de l'Assurance Maladie)

Cet attribut ne peut pas être renseigné par les domaines d'identifications, attribut DI (voir infra §23.11), qui ne gèrent pas ou ne relaient pas ce concept.

23.9. Lieu naissance (0..1) [CS]

Lieu de naissance du Patient dans le domaine d'identification spécifié par l'attribut DI (voir infra §23.11).

L'usage de l'alternative valeur codée permet de répondre aux exigences du Guide d'implémentation de l'identité INS de l'ANS. Il conviendra, dans ce cas, de mentionner la nomenclature INSEE requise des codes officiels géographiques par sa dénomination « INSEE-COG » reconnue par le standard.

23.10. Sexe (0..1) [C]

Sexe du Patient dans le domaine d'identification spécifié par l'attribut DI (voir infra §23.11).

Valeur codée selon la nomenclature fermée nommée *SIPh-Sexe* et distribuée dans le fichier *SIPh_Sexe.txt*.

Note 1 : Il s'agit du sexe administratif du patient. Le sexe endocrinologique ou physique, qui peut être différent du sexe administratif pour les transsexuels, est une information de type observation médicale. En cas de besoin, cette information doit être transmise dans un objet RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE (en tant qu'élément de dossier médical ou en tant que diagnostic).

23.11. DI (0..1) [CS]

Domaine d'Identification (DI) de l'Identifiant Permanent du Patient (IPP, voir §23.1) et de ses traits d'identités (voir §§23.2 à 23.7).

Attribut facultatif. En l'absence de DI identifié, l'IPP et les traits d'identité associés proviennent du domaine d'identification local du SIH qui génère le message.

Dans les situations où au moins un destinataire des messages reçoit des identités de patient provenant de différents domaines d'identification⁴, l'attribut DI doit être exigé.

Codé selon nomenclature *SIPh-Patient_Domaine_Id* distribuée dans le fichier *SIPh-PatientDomId.txt* ou chaîne de caractères portant un oid de type IHE ou un uri de type FHIR, conforme aux règles de gestion décrites ci-après.

Règles de gestion

La nomenclature *SIPh-Patient_Domaine_Id* est la nomenclature utilisée par défaut. Faute d'un référentiel reconnu des domaines d'identification patient, la nomenclature *SIPh-Patient_Domaine_Id* joue ce rôle dans la cadre d'interopérabilité du standard PN13-SIPHIS. Elle est enrichie à la demande de toute structure responsable de la gestion de son domaine d'identification des patients (établissement de santé, GSC, CHT, ...).

Si l'identification du DI n'est pas réalisée à partir de la nomenclature *SIPh-Patient_Domaine_Id*, alors cet identifiant est de type S (chaîne de caractères) et il peut contenir :

- Un oid de type IHE
- Un uri de type FHIR

23.12. INS (0..1) [S]

Matricule INS du Patient.

Il s'agit du matricule retourné par le service INSi.

23.13 INS OID (0..1) [S]

OID de l'autorité d'affectation de l'INS.

Il s'agit de l'oid retourné par le service INSi.

Il prend ses valeurs dans la liste des OID des autorités d'affectation des INS du Référentiel Identifiant national de santé publié par l'ANS⁵

Note : Pour information ci-dessous, les oid publiés en octobre 2019 par l'ANS

| OID | Autorité d'affectation |
|----------------------|---|
| 1.2.250.1.213.1.4.8 | Autorité d'affectation des INS-NIR |
| 1.2.250.1.213.1.4.9 | Autorité d'affectation des INS-NIA |
| 1.2.250.1.213.1.4.10 | Autorité d'affectation des INS-NIR de test |
| 1.2.250.1.213.1.4.11 | Autorité d'affectation des INS-NIR de démonstration |

23.14. Statut_idpat (0..1) [C]

Statut de l'identité du Patient dans le domaine d'identification spécifié par l'attribut DI (voir supra §23.11).

Valeur codée selon la nomenclature fermée nommée *SIPh-IdentiteStatut* et distribuée dans le fichier *SIPh-IdentiteStatut.txt*.

Note : Les valeurs de la nomenclature *SIPh-IdentiteStatut* reprennent les valeurs du jeu de valeurs [IdentityReliability](#) défini par Interop'Santé.

⁴ Par exemple, le logiciel de gestion de la PUI d'un groupement hospitalier de territoire qui n'aurait pas unifié son identification des patients, recevant les prescriptions de chacun des logiciels des différents hôpitaux, chacun identifiant ses patients pour son propre compte.

⁵ Voir <https://esante.gouv.fr/actualites/ins-publication-des-oid-des-autorites-d-affectation>

23.15. Exemples

1) Identification locale

```
<Patient><Ipp>123456</Ipp></Patient>
```

→ 123456 est l'identification SIH local du patient. Ses traits d'identification ne sont disponibles qu'au travers d'un annuaire ou une table ou des tables qui sont préalablement partagés

Suppose que la synchronisation des annuaires patients entre applications soit réalisée par ailleurs (IHE PAM), ou que ces applications se partagent techniquement le même annuaire patient.

2) Identification locale avec traits d'identification selon l'émetteur du message

```
<Patient>
  <Ipp>123456</Ipp>
  <Nom_usuel>TITGUTH</Nom_usuel>
  <Nom_naissance>KTARR</Nom_naissance>
  <Prénoms>Anne</Prénoms>
  <Date_naissance>19880817</Date_naissance>
  <Sexe>F</Sexe>
</Patient>
```

→ 123456 est l'identification SIH local de la patiente Anne TITGUTH née KTARR le 17/08/1988.

3) Identification par le NIR

Il s'agit du **Numéro d'Inscription au Répertoire – le Répertoire National d'Identification des Personnes Physiques (RNIPP)**, administré par l'INSEE.

```
<Patient>
  <Ipp>2880892051123</Ipp>
  <DI Phast-nomenclature="SIPh-Patient_Domaine_Id">1</DI>
</Patient>
```

→ 2880892051987 est le NIR du patient, (code DI = 1 selon la nomenclature *SIPh-Patient_Domaine_Id*)
~~NIR = Numéro d'Inscription au Répertoire – le Répertoire National d'Identification des Personnes Physiques (RNIPP), administré par l'INSEE.~~

NOTE : Si ce NIR provient du service INSi, alors il est intitulé INS. Dans ce cas, il faut se conformer au § suivant, 23.16. Application du Guide d'implémentation de l'identité INS de l'ANS et utiliser comme code DI l'oid ad hoc défini par l'ANS.

4) Identification par le NIR, avec traits d'identification transmis dans le message

Variante du cas précédent.

```
<Patient>
  <Ipp>2880892051123</Ipp>
  <Nom_usuel>TITGUTH</Nom_usuel>
  <Nom_naissance>KTARR</Nom_naissance>
  <Prénoms>Anne</Prénoms>
  <Date_naissance>19880817</Date_naissance>
  <Sexe>F</Sexe>
  <DI Phast-nomenclature="SIPh-Patient_Domaine_Id">1</DI>
</Patient>
```

→ 2880892051987 est le NIR de la patiente Anne TITGUTH née KTARR le 17/08/1988.

5) Identification par l'identifiant du domaine d'identification d'une entité inscrit dans *SIPh-Patient_Domaine_Id*

```
<Patient>
  <Ipp>123456</Ipp>
  <DI Phast-nomenclature="SIPh-Patient_Domaine_Id">99999</DI>
</Patient>
```

→ 123456 est l'IPP du patient dans le DI identifié 99999 dans la nomenclature *SIPh-Patient_Domaine_Id*
 La nomenclature *SIPh-Patient_Domaine_Id* fournit, pour ce DI enregistré dans le cadre d'interopérabilité PN13-SIPhIS (exemple fictif) :

- N° FINESS : 991234567
- Libellé long : Centre Hospitalier Pourtest, 99888 COMMUNE-TEST
- Libellé court : CH-Commune-Test

6) Identification par l'identifiant du domaine d'identification d'une entité inscrit dans *SIPh-Patient_Domaine_Id*, avec traits d'identification transmis dans le message

```

<Patient>
  <Ipp>123456</Ipp>
  <Nom_usuel>TITGUTH</Nom_usuel>
  <Nom_naissance>KTARR</Nom_naissance>
  <Prénoms>Anne</Prénoms>
  <Date_naissance>19880817</Date_naissance>
  <Sexe>F</Sexe>
  <DI Phast-nomenclature="SIPh-Patient_Domaine_Id">99999</DI>
</Patient>

```

→ 123456 est l'IPP de la patiente Anne TITGUTH née KTARR le 17/08/1988 dans le DI identifié 99999 dans la nomenclature *SIPh-Patient_Domaine_Id*

7) Identification type IHE du patient

```

<Patient>
  <Ipp>123456</Ipp>
  <Nom_usuel>TITGUTH</Nom_usuel>
  <Nom_naissance>KTARR</Nom_naissance>
  <Prénoms>Anne</Prénoms>
  <Date_naissance>19880817</Date_naissance>
  <Sexe>F</Sexe>
  <DI>1.2.840.114350.1.13.99998.8734</DI>
</Patient>

```

→ 123456 est l'identifiant de la patiente Anne TITGUTH née KTARR le 17/08/1988 dans le domaine d'identification patient défini par l'oid *1.2.840.114350.1.13.99998.8734*.

8) Identification type FHIR du patient

```

<Patient>
  <Ipp>123456</Ipp>
  <Nom_usuel>TITGUTH</Nom_usuel>
  <Nom_naissance>KTARR</Nom_naissance>
  <Prénoms>Anne</Prénoms>
  <Date_naissance>19880817</Date_naissance>
  <Sexe>F</Sexe>
  <DI>http://monserveurfhir/NamingSystem/1234</DI>
</Patient>

```

→ 123456 est l'identifiant de la patiente Anne TITGUTH née KTARR le 17/08/1988 dans le domaine d'identification patient défini par l'uri *http://monserveurfhir/NamingSystem/1234*.

23.16. Application du Guide d'implémentation de l'identité INS de l'ANS

Règles de gestion

1. Le standard PN13-IS n'arbitre pas la légitimité de transmettre une identité INS certifiée ou tout autre identité.
2. Pour transmettre une identité INS certifiée, il faut respecter
 - a. la correspondance entre les éléments d'identité PN13-IS et les champs relatifs à l'identité du guide d'implémentation de l'identité INS de l'ANS §2.1 et §2.2.
 - b. et les règles complémentaires qui dérivent de ce même guide

| PN13-IS | champs INS | Règle complémentaire |
|-------------------|------------------------|--|
| Nom usuel | Nom utilisé | |
| Nom de naissance | Nom naissance | |
| Prénoms | Prénom(s) | |
| Premier prénom | 1 ^{er} prénom | |
| Prénom usuelle | Prénom utilisé | |
| Date de naissance | Date naissance | Si date précise (jour et mois déterminé) |

| | | |
|----------------|------------------------|--|
| Date lunaire | Date naissance | Si date imprécise (jour, mois, année fictifs car indéterminés) |
| Lieu naissance | Code Lieu de naissance | Code Officiel Géographique INSEE avec mention explicite de cette nomenclature "INSEE-COG" dans l'attribut Phast-nomenclature |
| Sexe | Sexe | Transposer le codage INS en code PN13 |
| INS | Matricule INS | |
| INS_OID | OID | |
| Statut_idpat | Statut | |

Exemple (fictif), tiré du RNIV 1 (document 1 du Référentiel National d'Identitovigilance) :

L'identité officielle de Mme Jeanne Marie Cécile DARK veuve LOUIS est composée des traits de référence de son identité INS, sans l'OID :

| Nom | Prénom(s) | Sexe | DDN | Lieu nais. | Matricule INS |
|------|---------------------|------|------------|------------|-----------------|
| DARK | JEANNE MARIE CECILE | F | 30/05/1960 | 88154 | 260058815400233 |

Son premier prénom est JEANNE.

Elle a toujours utilisé son nom de naissance dans la vie courante bien que son nom d'usage, LOUIS, soit précisé sur sa carte d'identité et qu'elle tienne à ce que cette mention perdure. De même, bien que cela ne soit pas conforme aux règles d'état civil, elle utilise depuis son plus jeune âge le prénom composé Marie-Cécile sans l'avoir jamais fait officialiser.

Il est préconisé d'inscrire DARK comme nom utilisé et MARIE-CECILE comme prénom utilisé afin qu'elle puisse continuer d'être appelée par ces traits lors des contacts qu'elle entretient avec les acteurs de santé.

PATIENT d'un message pour cette personne

```

<Patient>
  <Ipp>98012345</Ipp>
  <Nom_usuel>DARK</Nom_usuel>
  <Nom_naissance>DARK</Nom_naissance>
  <Prénoms>JEANNE MARIE CECILE</Prénoms>
  <Premier_prénom>JEANNE</Premier_prénom>
  <Prénom_usuel>MARIE-CECILE</Prénom_usuel>
  <Date_naissance>19600530</Date_naissance>
  <Lieu_naissance Phast-nomenclature="INSEE-COG">88154</Date_naissance>
  <Sexe>F</Sexe>
  <INS>260058815400233</INS>
  <INS_OID>1.2.250.1.213.1.4.8</INS_OID>
  <Statut_idpat>3</Statut_idpat>
</Patient>

```

24. PRESCRIPTION

Regroupe l'ensemble des éléments de prescription validés simultanément par un même prescripteur.

24.1. Mode de communication (1) [C]

Indique si message reprend seulement les éléments de prescription ajoutés, modifiés ou arrêtés par rapport au dernier envoi (mode de fonctionnement incrémental) ou s'il récapitule l'ensemble des éléments de prescription pour le patient (mode récapitulatif) en incluant également les éléments inchangés.

Valeur codée selon la nomenclature fermée nommée *SIPh-Mode_communication* et distribuée dans le fichier *SIPh_ModeEchange.txt*.

24.2. D/H prescription (1) [DH]

Date et heure à laquelle le prescripteur a considéré la prescription comme validée.

Lorsque la validation s'effectue en plusieurs étapes avant toute transmission, c'est la dernière date et heure qui figure dans le message.

24.3. Unité hébergement (0..1) [C]

Il s'agit de l'unité qui héberge le patient.

Le niveau d'utilisation est laissé libre : on peut y faire figurer, par exemple, la notion d'Unité de Soins, d'UF ou de Service. La nomenclature utilisée permet d'avoir connaissance de ce niveau d'utilisation.

Cette information est obligatoire dans le cas de patient hospitalisé; elle est facultative si le patient est un consultant externe.

24.5. Unité responsabilité médicale (0..1) [C]

Il s'agit de l'unité qui assume la responsabilité médicale de prise en charge du patient.

Le niveau d'utilisation est laissé libre : on peut y faire figurer, par exemple, la notion d'Unité de Soins, d'UF ou de Service.

24.6. Commentaires (0..1) [CMT]

Commentaire, par défaut, du médecin prescripteur sur la prescription.

25. PROTOCOLE LIE

Permet d'énumérer les liens éventuels entre objets PROTOCOLE PRESCRIT.

Il faut créer un PROTOCOLE LIE sous chaque PROTOCOLE PRESCRIT lié à un autre, par autre PROTOCOLE PRESCRIT et par type de liaison à chaque PROTOCOLE PRESCRIT.

Ainsi, 2 PROTOCOLE PRESCRIT, `id_Prt1` et `id_Prt2`, liés entre eux par un type de liaison, donneront 2 PROTOCOLE LIE, un PROTOCOLE LIE attaché au PROTOCOLE PRESCRIT `id_Prt1` vers le PROTOCOLE PRESCRIT `id_Prt2` (valeur de l'attribut `Id.protocol` lié = `id_Prt2`) et un PROTOCOLE LIE attaché au PROTOCOLE PRESCRIT `id_Prt2` vers le PROTOCOLE PRESCRIT `id_Prt1` (valeur de l'attribut `Id.protocol` lié = `id_Prt1`).

25.1. Id. protocole lié (1) [S]

Identifiant de l'objet PROTOCOLE PRESCRIT auquel est lié cet objet PROTOCOLE PRESCRIT.

25.2. Type liaison protocole (1) [C]

Type de la liaison entre les objets PROTOCOLE PRESCRIT.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Type_liaison* et distribuée dans le fichier *SIPh_TypeLiaison.txt*.

Exemples : Modification, alternance, complément, suggestion, remplacement, etc ...

Note 1 : Les liens documentés par l'utilisation de cet objet apportent une information métier complémentaire que l'analyse de la collection de PROTOCOLE PRESCRIT détachée de ces liens devrait permettre d'inférer. L'usage de l'objet PROTOCOLE LIE permet de fixer dans le message ces informations complémentaires du point de vue de l'émetteur.

Note 2 : Des règles de construction des messages sont associées à chacune des valeurs issues de la nomenclature minimale *SIPh-Type_liaison*. Elles font partie intégrante du standard. Au-delà de ces valeurs, les règles devront être précisées localement et elles échappent au standard.

Note 3 : L'usage de l'objet PROTOCOLE LIE suppose que les applications émettrices et réceptrices partagent le même univers sémantique associé à chacune des valeurs de la nomenclature minimale *SIPh-Type_liaison*.

26. PROTOCOLE PRESCRIT médical (md) / pharmacien (ph)

Cet objet décrit le chaînage des ELEMENT DE PRESCRIPTION rattachés au PROTOCOLE PRESCRIT. Sa structure permet le chaînage de sous-protocoles imbriqués.

Ce chaînage est purement descriptif. Les ELEMENT DE PRESCRIPTION restent parfaitement autonomes si l'information de chaînage est ignorée.

26.1. Id. protocole prescrit md (1) ph (1) [S]

Identifiant du protocole prescrit.

26.2. Libellé protocole prescrit md (1) ph (1) [S]

Libellé du PROTOCOLE PRESCRIT.

Ne reprend pas nécessairement strictement le libellé du protocole de référence.

Il est néanmoins recommandé que ce libellé soit cohérent avec le contenu en éléments de prescription de ce protocole réellement prescrit.

26.3. Création/Arrêt/Modification/Validation md (1) ph (0) [C]

Indique le statut du PROTOCOLE PRESCRIT du point de vue du prescripteur. C'est pour cela qu'il ne figure que dans le message de prescription.

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Cré_arr_mod_val* et distribuée dans le fichier *SIPh_ModeEltPrescription.txt*.

Quand un message de CR d'analyse pharmaceutique transporte un PROTOCOLE PRESCRIT créé pour signifier une substitution ou un remplacement, le PROTOCOLE PRESCRIT est « virtuel » dans le traitement médicamenteux du patient tant que cette substitution ou ce remplacement n'a pas été validé par un prescripteur. Ce dernier valide médicalement la proposition du pharmacien en donnant la valeur Création à l'attribut Création/Modification/Arrêt/Validation.

Quand un message de CR d'analyse pharmaceutique transporte un PROTOCOLE PRESCRIT créé par un message de prescription médicale initiale mais invalidé par le pharmacien, l'invalidation de ce PROTOCOLE PRESCRIT est « latente » dans le traitement médicamenteux du patient tant qu'elle n'a pas été validée par un prescripteur. Ce dernier valide médicalement l'invalidation du pharmacien en donnant la valeur « Arrêt » à l'attribut Création/Modification/Arrêt/Validation.

L'utilisation de la valeur de code Modification n'est pas obligatoire. Elle peut être remplacée par un Arrêt puis par une Création.

Certains hôpitaux peuvent faire le choix de mettre en place une validation périodique (tous les jours par exemple) des prescriptions portant sur plusieurs jours. Dans ces cas, la valeur de code " Validation " permet au prescripteur de confirmer une prescription.

Note 1 : Un PROTOCOLE PRESCRIT créé puis arrêté avant que l'administration de la première dose induite par sa posologie ne soit administrée peut être considéré comme annulé. Le standard ne spécifie pas explicitement la notion d'annulation versus arrêt. Ces nuances, si elles existent, sont gérées par chaque application dans son contexte fonctionnel. Ce qui rend possible des différences de frontière arrêt/annulation d'une application à l'autre, en particulier dans les scénarios complexes.

Note 2 : Par défaut un PROTOCOLE PRESCRIT « créé » / « arrêté » / « modifié » est valide, c'est-à-dire exécutable d'emblée.

Supporter la nuance PROTOCOLE PRESCRIT « validé » est facultatif. C'est indispensable pour supporter la nuance de type validation par un senior d'une prescription proposée par un junior ou saisie par un tiers. Dans ce cas, à la création/arrêt/modification d'un PROTOCOLE PRESCRIT par un senior, c'est à dire « validé » d'emblée, il faut l'envoyer 2 fois : une première pour le créer/arrêter/modifier, une seconde pour le valider, avec les ELEMENTS DE PRESCRIPTION qui le composent et qui, eux aussi, doivent être validés explicitement.

La description du PROTOCOLE PRESCRIT pour validation doit être minimale. On ne transmet que les éléments et attributs obligatoires dans l'état de leur création/arrêt/modification, les facultatifs étant réputés inchangés. Sinon il s'agit d'une modification.

26.4. Validation pharmaceutique md (0) ph (1) [C]

Indique l'avis du pharmacien sur un PROTOCOLE PRESCRIT qui lui a été transmis.

Valeur codée selon la nomenclature fermée nommée *SIPh-Validation_pharm* et distribuée dans le fichier *SIPh_StatutValidPharm.txt*.

Lorsqu'il y a suggestion d'un protocole ou lorsqu'il y a une proposition de remplacement, le protocole suggéré ou de remplacement est au statut validé par le pharmacien.

26.5. Proposition pharmaceutique md (0) ph (0..1) [C]

Caractérise un PROTOCOLE PRESCRIT ajouté par le pharmacien, soit au titre d'une proposition de remplacement, soit comme suggestion.

Valeur codée selon la nomenclature fermée nommée *SIPh-Proposition_pharm* et distribuée dans le fichier *SIPh_NaturePropPharm.txt*.

26.6. Référence protocole md (0..1) ph (0..1) [CS]

Décrit le protocole de référence duquel découle le PROTOCOLE PRESCRIT.

Cet attribut nouveau est typé CS afin de permettre la simple illustration par une chaîne de caractères donnant la référence, le titre, du protocole de référence.

Il est néanmoins fortement recommandé que les applications se partagent une nomenclature décrivant le référentiel institutionnel des protocoles, en particulier en ce qui concerne le domaine de la chimiothérapie.

26.7. Numéro cure md (0..1) ph (0..1) [N]

Rang de la cure dans laquelle s'inscrit ce PROTOCOLE PRESCRIT au sein du protocole de référence dans lequel s'inscrit cette prescription.

Facultatif car généralement non applicable en dehors du contexte chimiothérapique.

26.8. Numéro jour md (0..1) ph (0..1) [N]

Rang du jour dans lequel s'inscrit ce PROTOCOLE PRESCRIT au sein du protocole de référence dans lequel s'inscrit cette prescription.

Facultatif car généralement non applicable en dehors du contexte chimiothérapique.

26.9. D/H référence md (1) ph (1) [DH]

Date/heure de référence de ce PROTOCOLE PRESCRIT.

Correspond au temps t0 du jour Numéro jour de la cure Numéro cure.

La posologie des éléments de prescription rattachés directement au PROTOCOLE PRESCRIT ou indirectement au travers de sous-protocoles prescrits rattachés au PROTOCOLE PRESCRIT doit être cohérente avec cette date/heure de référence dans le contexte posé par le protocole de référence.

Exemple : si le protocole de référence *cis-platine* stipule qu'à t0+2h30 on commence l'injection de *cis-platine*, la posologie de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION du *cis-platine* aura sa posologie calée sur 10h30 si la date/heure de référence du PROTOCOLE PRESCRIT est fixée à 8h00.

26.10. Indication md (0..1) ph (0..1) [Any] ou [INDICATION STRUCTUREE]

Explique les raisons qui ont conduit le prescripteur à prescrire ce protocole (ou ce sous-protocole si ld. protocole père est défini).

Cette indication est dissociée de celle portée par les ELEMENT DE PRESCRIPTION qui composent ce protocole. Elle reste facultative au niveau du protocole même si des ELEMENT DE PRESCRIPTION qui le composent portent une indication.

Note 1 : Attention à l'héritage trop direct de l'indication attachée à un protocole à celles de ses éléments de prescription.

Exemple : Un protocole de chimiothérapie aura comme indication un cancer. L'antimitotique de ce protocole pourra avoir comme indication le cancer motivant la chimiothérapie alors que l'anti-émétique aura plutôt comme indication les nausées et vomissements induits par la cure.

Note 2 : **À partir de la version 3.9**, la balise historique de type ANY est expressément spécialisée en une alternative structurée reconnue par le standard qui communique une indication codée de type INDICATION_STRUCTUREE. Voir section « P. Les TYPES de DONNEES », § « Type INDICATION_STRUCTUREE » page 276 **Erreur ! Signet non défini.**

Note 3 : La motivation de l'indication reconnue par la réglementation justifiant la facturation Hors GHS concerne la spécialité médicamenteuse prescrite. L'identification de cette spécialité par son code UCD figure dans le COMPOSANT PRESCRIT de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. C'est donc au niveau de l'attribut Indication du COMPOSANT PRESCRIT ad hoc de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION et non pas au niveau de celui du PROTOCOLE PRESCRIT que doit figurer le Code_indication fourni par CIOdc. Voir COMPOSANT PRESCRIT, § et notes consacrés à la T2A.

26.11. Commentaires md (0..1) ph (0..1) [CMT]

Commentaires associés au PROTOCOLE PRESCRIT.

Note 1 : Les deux attributs spécifiques, Commentaire prescripteur et Commentaire pharmacien, apparus en version 2.1 sont remplacés par cet attribut, répétable, dont une instance peut avoir comme rôle de son auteur, le code « prescripteur » ou le code « pharmacien » (cf. définition du type CMT).

26.12. Id. protocole père md (0..1) ph (0..1) [S]

Identifiant du PROTOCOLE PRESCRIT dans lequel ce PROTOCOLE PRESCRIT s'inscrit.

Permet de décrire des protocoles imbriqués (par exemple, un protocole antiémétique ou un protocole d'hyperhydratation au sein d'un protocole de chimiothérapie).

Vide si le PROTOCOLE PRESCRIT ne contient aucun protocole imbriqué ou s'il est le protocole principal dans lequel s'imbrique des sous-protocoles.

Cette structure permet formellement toute profondeur d'imbrications. Le standard n'en fixe aucune limite.

Note 1 : Il aurait été possible de décrire l'imbrication de protocoles en utilisant l'objet PROTOCOLE LIE avec un type de liaison spécifique « protocole père ». La solution d'un attribut Id. protocole père a été préférée pour décrire cette relation spécifique de filiation.

27. RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE

Permet d'indiquer les informations relatives au patient qui complètent celles décrites par les ELEMENT DE PRESCRIPTION.

27.1. Code renseignement complémentaire (1) [C]

Nature du renseignement complémentaire.

Exemples : poids, taille, diagnostic, etc ...

Valeur codée selon la nomenclature minimale nommée *SIPh-Code_rens_compl* et distribuée dans le fichier *SIPh_RensComplement.txt*.

Note 1 : Cette nomenclature ne représente qu'un ensemble minimal d'interopérabilité sur des natures de renseignements complémentaires couramment échangés dans le cadre de réalisation d'une prescription médicamenteuse (dispensation et administration des doses individuelles).

- Note 2 : Si cet attribut est égal à 0 (zéro), l'information transmise dans l'attribut Valeur est un sous-ensemble de dossier structuré, par exemple au format XML selon un schéma propre caractérisé par son domaine nominal.
- Note 3 : Depuis la version 3.4, si ce domaine nominal est celui du standard PN13-SIPhIS (xmlns="http://www.phast.fr/SIPhIS"), la spécialisation XML du type ANY de l'attribut Valeur est de type PN13-SIPhIS EVT.
- Note 4 : Cette spécialisation du type ANY de l'attribut Valeur en un type PN13-SIPhIS EVT étend considérablement l'interopérabilité sémantique de la description des EPP (états physiopathologiques patient). Elle leur permet d'être identifiés dans des terminologies standards (CIM-10, SNOMED CT, LOINC) et de décrire leur valeur de façon structurée selon les spécifications du standard PN13-SIPhIS v3.4 et au-delà. De ce fait, la nomenclature *SIPh-Code_rens_compl* n'a plus vocation à s'enrichir.

27.2. D/H enreg renseignement complémentaire (1) [DH]

C'est la date/heure d'enregistrement du renseignement.

Son association avec Code renseignement complémentaire représente un identifiant unique du renseignement.

27.3. D/H renseignement complémentaire (0..1) [DH]

C'est la date/heure associée au renseignement complémentaire (date/heure de la valeur ou de son observation).

27.4. Valeur renseignement complémentaire (1) [Any]

Contient la valeur, éventuellement codée, date/heure (lorsque le renseignement complémentaire est une date), du renseignement complémentaire défini par Code renseignement complémentaire. S'il s'agit d'une valeur numérique, elle est accompagnée de son unité, lorsqu'elle existe.

Selon la nature du renseignement complémentaire, cf. Code renseignement complémentaire, cet attribut de type ANY, doit être spécialisé en un type codé ou un type Qté. Pour chaque spécialisation en type Qté, une liste fermée d'unités est imposée. Pour les spécialisations en type codé, SIPh ne fournit aucune nomenclature. La nomenclature utilisée par défaut est la classification CIM X.

Les règles de spécialisation de Valeur renseignement complémentaire en fonction de la valeur de Code renseignement complémentaire sont définies dans le Référentiel des Nomenclatures du standard. La conformité PN13-SIPh-IS implique de les supporter, nomenclature CIM X par défaut et listes fermées d'unités comprises.

Note 1 : La conformité au standard impose que l'implémentation prenne en compte les spécialisations de son type ANY dans les types imposés selon la valeur de l'attribut Code renseignement complémentaire, tel que décrit dans le *Référentiel des Nomenclatures du standard*.

Note 2 : Voir aussi précédemment, notes 2 et 3 de l'attribut Code renseignement complémentaire.

Illustration

Un résultat de biologie estimant le débit de filtration glomérulaire à partir du calcul de la clairance de la créatinine selon la formule de Cockcroft-Gault dont le résultat a pour valeur 50 mL/mn. L'analyse est identifiée dans la terminologie LOINC (oid : 2.16.840.1.113883.6.1) par le code 35591-7. Le prélèvement a été réalisé le 13-04-2016 à 07h12 (D/H renseignement complémentaire) et le résultat a été intégré dans le DPI le 13-04-2016 à 10h35 (D/H enreg renseignement complémentaire) après avoir été reçu du SIL par EDI.

```

<Rens_compl>
  <Code_rens_compl_10>10</Code_rens_compl_10>
  <Dh_enreg_rens_compl>201604131035</Dh_enreg_rens_compl>
  <Dh_rens_compl>201604130712</Dh_rens_compl>
  <Valeur_rens_compl_10>
    <Evt_objet>
      <Evt_nature>1</Evt_nature>
      <Evt_typedDonnée>4</Evt_typedDonnée>
      <Evt_clinique>
        <Evt_clinique_code Phast-uri_nomenclature="oid:2.16.840.1.113883.6.1" Phast-nomenclature="LOINC">35591-7</Evt_clinique_code>
      </Evt_clinique>
    </Evt_objet>
    <Evt_opérateur>EQ</Evt_opérateur>
  </Valeur_rens_compl_10>
</Rens_compl>

```

```

<Evt_valeur>
  <Evt_typedevaleur>7</Evt_typedevaleur>
  <Evt_quantité>
    <Evt_quantitéValeur>
      <Nombre>50</Nombre>
      <Unité>mL/mn</Unité>
    </Evt_quantitéValeur>
  </Evt_quantité>
  <Evt_typedevaleur>7</Evt_typedevaleur>
</Evt_valeur>
<Evt_libellé>Créatinine clairance calculée (Formule de Cockcroft-Gault) = 50 mL/mn</Evt_libellé>
</Valeur_rens_compl_10>
</Rens_compl>

```

Un diagnostic d'insuffisance cardiaque aigüe. Ce concept clinique est identifié dans la terminologie SNOMED CT (oid : 2.16.840.1.113883.6.96) par le code 56675007. Le médecin a enregistré ce diagnostic dans le DPI à la fin de la consultation, le 13-04-2016 à 10h35 (D/H enreg renseignement complémentaire). Il n'a pas précisé que ce diagnostic devait être considéré comme acquis depuis telle date plus ou moins antérieure à la consultation (pas de D/H renseignement complémentaire).

```

<Rens_compl>
  <Code_rens_compl_10>10</Code_rens_compl_10>
  <Dh_enreg_rens_compl>201604131035</Dh_enreg_rens_compl>
  <Valeur_rens_compl_10>
    <Evt_objet>
      <Evt_nature>1</Evt_nature>
      <Evt_typededonnée>1</Evt_typededonnée>
      <Evt_clinique>
        <Evt_clinique_code Phast-uri_nomenclature="oid:2.16.840.1.113883.6.96" Phast-nomenclature="SNOMED CT">56675007</Evt_clinique_code>
      </Evt_clinique>
    </Evt_objet>
    <Evt_libellé>Insuffisance cardiaque aigüe</Evt_libellé>
  </Valeur_rens_compl_10>
</Rens_compl>

```

28. SEJOUR

Doit être pris au sens générique, c'est-à-dire que cela dépasse les hospitalisations, consultations externes, séances de dialyse, hôpitaux de jour, etc ...

Note : Le séjour reste obligatoire pour assurer la compatibilité ascendante avec les versions antérieures et des usages historiques (formats d'étiquette patient). Définir et documenter le contexte de réalisation d'une activité doit permettre d'en déduire le « séjour » de son imputation. Si cela n'est pas possible, c'est que ces règles d'imputation ne sont pas complètes et ce n'est pas l'infirmier, le médecin ou le pharmacien qui doivent les inventer.

28.1. Id. séjour (1) [S]

Identifiant du séjour du patient. La notion de séjour est prise au sens générique, c'est-à-dire qu'elle ne recouvre pas que les hospitalisations mais aussi les consultations externes, les séances de dialyse, hôpitaux de jour, etc ...

Par défaut, c'est-à-dire sans mention particulière des spécifications d'intégration des applications du circuit du médicament, cet identifiant est le numéro de séjour fourni par la GAM de l'établissement (Gestion Administrative Patients).

Il se peut que la valeur de cet identifiant ne soit pas connue au moment d'émettre le message. Le standard recommande que la valeur signifiant *séjour inconnu* soit '000000000'.

28.2. DI séjour (0..1) [CS]

Domaine d'Identification (DI) de l'identifiant du séjour du patient (Id. séjour, voir §28.1).

Attribut facultatif. En l'absence de DI identifié, l'identifiant du séjour provient du domaine d'identification local du SIH qui génère le message.

Dans les situations où au moins un destinataire des messages reçoit des identifiants de séjour provenant de différents domaines d'identification⁶, l'attribut DI séjour doit être exigé.

Codé selon nomenclature *SIPh-Séjour_Domaine_Id* distribuée dans le fichier *SIPh_SejourDomId.txt* ou chaîne de caractères portant un oid de type IHE ou un uri de type FHIR, conforme aux règles de gestion décrites ci-après.

Règles de gestion

La nomenclature *SIPh-Séjour_Domaine_Id* est la nomenclature utilisée par défaut. Faute d'un référentiel reconnu des domaines d'identification séjour, la nomenclature *SIPh-Séjour_Domaine_Id* joue ce rôle dans la cadre d'interopérabilité du standard PN13-SIPHIS. Elle est enrichie à la demande de toute structure responsable de la gestion de son domaine d'identification des séjours (établissement de santé, GSC, CHT, ...).

Si l'identification du DI séjour n'est pas réalisée à partir de la nomenclature *SIPh-Séjour_Domaine_Id*, alors cet identifiant est de type S (chaîne de caractères) et il peut contenir :

- Un oid de type IHE
- Un uri de type FHIR

Exemples

1) Identification locale

```
<Séjour><Id_séjour>123456</Id_séjour></Séjour >
```

→ 123456 est l'identification SIH local du séjour.

2) Identification par l'identifiant du domaine d'identification séjour d'une entité inscrit dans *SIPh-Séjour_Domaine_Id*

```
<Séjour>
  <Id_séjour>123456</Id_séjour>
  <DI_séjour Phast-nomenclature="SIPh-Séjour_Domaine_Id">99999</DI_séjour>
</Séjour>
```

→ 123456 est l'identifiant du séjour dans le DI identifié 99999 dans la nomenclature *SIPh-Séjour_Domaine_Id*. La nomenclature *SIPh-Séjour_Domaine_Id* fournit, pour ce DI enregistré dans le cadre d'interopérabilité PN13-SIPHIS (exemple fictif) :

- N° FINESS : 991234567
- Libellé long : Centre Hospitalier Pourtest, 99888 COMMUNE-TEST
- Libellé court : CH-Commune-Test

3) Identification type IHE du séjour

```
<Séjour>
  <Id_séjour>123456</Id_séjour>
  <DI_séjour>1.2.840.114350.1.13.99998.8734</DI_séjour>
</Séjour>
```

→ 123456 est l'identifiant du séjour dans le domaine d'identification séjour défini par l'oid 1.2.840.114350.1.13.99998.8734.

4) Identification type FHIR du patient

```
<Séjour>
  <Id_séjour>123456</Id_séjour>
  <DI_séjour>http://monserveurfhir/NamingSystem/1234</DI_séjour>
</Séjour>
```

→ 123456 est l'identifiant du séjour dans le domaine d'identification séjour défini par l'uri http://monserveurfhir/NamingSystem/1234.

⁶ Par exemple, le logiciel de gestion de la PUI d'un groupement hospitalier de territoire qui n'aurait pas unifié son identification des séjours, recevant les prescriptions de chacun des logiciels des différents hôpitaux, chacun identifiant ses séjours pour son propre compte.

29. UNITE DE STOCKAGE

Représente un ensemble d'emplacements, homogène du point de vue des produits stockés et de la gestion du stock qu'ils représentent.

Chaque robot ayant un stock local pour réaliser ses fonctions de gestion de flux matière, constitue une UNITE DE STOCKAGE. Toute UNITE DE STOCKAGE n'est pas nécessairement robotisée.

Exemple : l'armoire de dotation de tel service, tel stockeur, le robot de délivrance nominative.

29.1. Id. unité stockage (1) [CS]

Identifiant unique de l' UNITE DE STOCKAGE dans le SIH.

29.2. Libellé unité stockage (1) [S]

Description de l' UNITE DE STOCKAGE.

29.3. Localisation unité stockage (0..1) [Any]

La description de l' UNITE DE STOCKAGE dans Libellé unité stockage peut inclure une information de localisation suffisante pour un usage par un opérateur humain.

Cet attribut Localisation unité stockage peut être structuré en tant que de besoin selon les usages automatisés qui pourraient en être fait. Le type ANY permet une description structurée selon un schéma qui n'est pas défini par le standard.

29.4. Double comptage (1) [B]

Booléen, qui marque si cette unité de stockage doit faire (contexte *Demande d'inventaire*) ou a fait (contexte *Compte-rendu d'inventaire*) l'objet d'un double comptage.

Donne la valeur par défaut de cette modalité de comptage applicable aux EMBLACEMENT de cette UNITE DE STOCKAGE. Cette valeur par défaut peut être surchargée par celle portée par l'attribut Double comptage de tel ou tel EMBLACEMENT.

29.5. IdP. Compteur1 (0..1) [IDP]

Identification de la première personne qui doit ou a fait le comptage de l'inventaire de l'unité de stockage.

Donne la valeur par défaut de cette première personne applicable aux EMBLACEMENT de cette UNITE DE STOCKAGE. Cette valeur par défaut peut être surchargée par celle portée par l'IDP compteur1 de tel ou tel EMBLACEMENT.

Facultatif car cette valeur par défaut peut ne pas être définie. L'identification de la première personne devant effectuer ou ayant effectué le comptage ne peut alors être spécifiée qu'au niveau de chaque EMBLACEMENT constitutif de l'UNITE DE STOCKAGE.

29.6. IdP. Compteur2 (0..1) [S]

Identification de la seconde personne qui doit ou a fait le comptage de l'inventaire de l'unité de stockage.

Sans objet si l'attribut Double comptage porte la valeur FAUX.

Si l'attribut Double comptage porte la valeur VRAI :

- Donne la valeur par défaut de cette seconde personne applicable aux EMBLACEMENT de cette UNITE DE STOCKAGE. Cette valeur par défaut peut être surchargée par celle portée par l'IDP compteur2 de tel ou tel EMBLACEMENT.
- Facultatif car cette valeur par défaut peut ne pas être définie. L'identification de la seconde personne devant effectuer ou ayant effectué le comptage ne peut alors être spécifiée qu'au niveau de chaque EMBLACEMENT constitutif de l'UNITE DE STOCKAGE.

29.7. Commentaires (0..1) [CMT]

Commentaire attaché à UNITE DE STOCKAGE. Par défaut, l'auteur en est la personne définie par l'IDP compteur1.

G. LA GESTION DES ACCUSÉS-RÉCEPTION (ACQ)

Cette section décrit la mise en œuvre, dans le standard PN13-SIPh2IS, de la gestion des accusés-réception.

La mise en œuvre de la gestion des accusés-réception est facultative. Si cette mise en œuvre est effective, alors elle doit se conformer aux règles définies dans cette section et dans celles décrivant les éléments de messages.

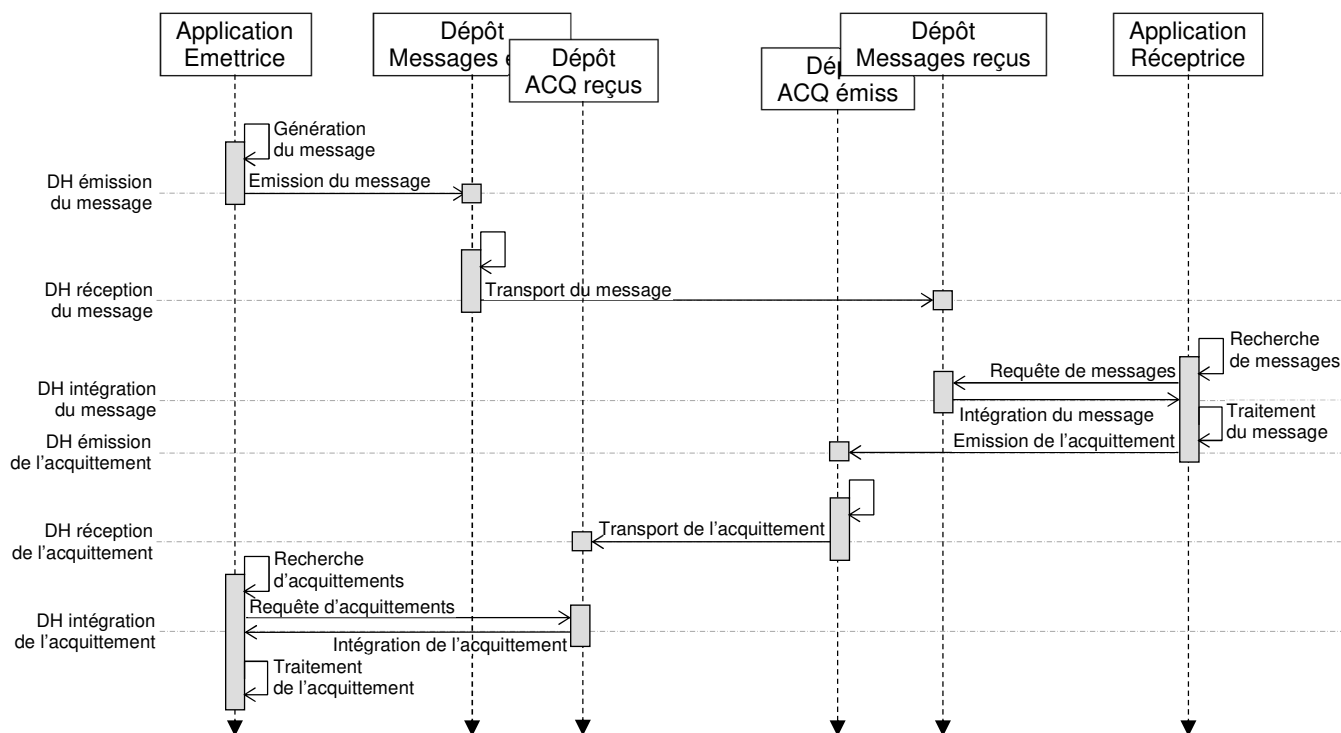
1. Traçabilité de la transmission des messages PN13-SIPhIS

Le processus de traçabilité des messages du standard PN13-SIPhIS impose la gestion d'une identification unique de chaque message émis, y compris des messages ACQ, ainsi que la qualification de sa date-heure d'émission.

La traçabilité de la chaîne de transmission des messages intègre deux dates-heures remarquables complémentaires, leur date-heure de réception et leur date-heure d'intégration.

1.1. Synoptique de la traçabilité de la transmission des messages PN13-SIPhIS

Un mécanisme de transport achemine le message dans son support, par exemple un fichier, du point de dépôt de l'application émettrice, par exemple un répertoire, au point de réception de l'application réceptrice.



Si le point de dépôt et le point de réception sont identiques, par exemple un répertoire partagé ou une table partagée, alors la date-heure d'émission du message est égale à sa date-heure de réception par l'application réceptrice.

Si une même application émettrice génère un même message à destination de plusieurs applications par des mécanismes de transport différents, alors les dates-heures de réception de ce même message pour ces différentes applications seront différentes. Si la mise à disposition d'un même message par l'application émettrice met en œuvre des mécanismes différents, alors les dates-heures d'émission de ce même message seront différentes.

Si les mécanismes de mise à disposition des différents messages-types sont indépendants et non synchronisés, alors il peut arriver que la séquence normalement attendue des messages-types ne soit pas garantie et génère, sur un intervalle de temps donné, une incohérence sémantique. Par exemple, les messages de prescription et de compte-rendu d'administration sont générés par deux processus périodiques indépendants (cron dans l'environnement UNIX) avec une période beaucoup plus courte pour les comptes-rendus d'administration que pour les prescriptions (car il y a de nombreux messages de compte-rendu d'administration générés pour un seul message de prescription). Il arrive alors constamment que des messages de compte-rendu d'administration soient reçus par l'application réceptrice avant le message de prescription correspondant. L'application réceptrice se trouve alors dans une situation qu'elle peut juger incohérente donc inacceptable, des administrations de doses sans prescription.

1.2. Identification des messages PN13-SIPhIS

L'application émettrice du message doit lui attribuer un identifiant unique. Cet identifiant peut être un GUID ou un URI. L'application est responsable de garantir son unicité quelles que soient les contraintes d'intégration.

L'identification du message de données est portée :

- dans le message de données par l'attribut Phast-Id_message de l'élément XML racine du message identifié par la balise <Messages>
- dans le message qui en accuse réception, par l'attribut Id_message de la classe ACQUITTEMENT identifiée par la balise <M_Acquittement>.

1.3. Date-heure d'émission du message

C'est la date-heure à laquelle l'application émettrice met à disposition de la chaîne de transmission le message qu'elle vient de forger.

Cette date-heure d'émission est portée par l'attribut dh_émission de l'élément XML racine du message identifié par la balise <Messages>.

1.4. Date-heure de réception du message

C'est la date-heure à laquelle la chaîne de transmission du message est mise à disposition de l'application réceptrice.

Cette date-heure de réception est portée par l'attribut D/H réception de la classe ACQUITTEMENT du message ACQ retourné par l'application réceptrice à l'application émettrice.

1.5. Date-heure d'intégration du message

C'est la date-heure à laquelle l'application réceptrice intègre, prend en compte, le message émis et mis à disposition par la chaîne de transmission.

Cette date-heure d'intégration est portée par l'attribut D/H intégration de la classe ACQUITTEMENT du message ACQ retourné par l'application réceptrice à l'application émettrice.

2. Règles de qualification du niveau de sévérité

Les codes Sévérité sont définis d'après la table HL7 0516 – Error severity.

I : information

Le message a été traité correctement. Des traces sont disponibles sur le traitement du message.

W : warning

Le message est traité mais un avertissement est formulé.

E : erreur

Le message n'a pas pu être traité correctement.

3. Scénarii

Le séquençement normal des messages est défini par les diagrammes de séquence du processus de prise en charge médicamenteuse du patient figurant en section S. *Scénarios d'intégration*, page 295. Typiquement, un message de prescription précède un message de compte-rendu d'administration de doses. Le scénario de base décrit le séquençement du message ACQ par rapport au message dont il accuse réception, que celle-ci soit positive ou négative.

Dans certaines situations, il arrive que ce séquençement normal ne soit pas respecté. Le scénario de désynchronisation entre message de prescription et message de comptes-rendus d'administration illustre les possibilités de mise en œuvre des messages ACQ dans ce type de situation plus complexe.

3.1 Scénario de base, accusé-réception sans erreur ou avertissement

L'application réceptrice reçoit un message qui n'est pas un message ACQ et intègre son contenu sans problème. Elle transmet en retour à l'application émettrice un message ACQ.

Illustration

Emission d'un message parmi les 7 messages types définis suivants, prescription de médicaments, compte-rendu d'analyse pharmaceutique, dispensation nominative, dispensation reglobalisée, distribution de médicaments, compte-rendu d'administration de médicaments, inventaire.

Par exemple, un message de prescription :

```

MESSAGES                                /* élément racine <Messages> du schéma XML */
Application : « Mon_établissement/Mon_DPI » /* attribut « Phast-application » de l'élément <Messages> du schéma XML */
Id. message : 12345                         /* attribut « Phast-Id_messages » de l'élément <Messages> du schéma XML */
D/H émission : 20131121085634              /* attribut « Phast-DH_emission » de l'élément <Messages> du schéma XML */

MESSAGE PRESCRIPTION                    /* élément <M_Prescription_médicaments> du schéma XML */

  PATIENT
    IPP : « 33445566 »
    ...

  SEJOUR
    Id. séjour : « 13-98764563 »

  ELEMENT DE PRESCRIPTION
    Id. élément prescription : 789123
    ...

  ELEMENT DE PRESCRIPTION
    Id. élément prescription : 789124
    ...

  ...
  ...
  ...
  
```

Emission du message ACQ

```

MESSAGES                                /* attribut « Phast-application » de l'élément <Messages> du schéma XML */
Application : « Mon_établissement/Mon_LAD » /* attribut « Phast-Id_messages » de l'élément <Messages> du schéma XML */
Id. message : 57911                        /* attribut « Phast-DH_emission » de l'élément <Messages> du schéma XML */
D/H émission : 20131121101501

MESSAGE ACQ

  ACQUITTEMENT
    Id. application : « Mon_établissement/Mon_DPI » /* application émettrice du message acquitté */
    Id. message : 12345                             /* identifiant du message acquitté */
    D/H réception : 20131121100235                  /* reçu le même jour à 10h02 */
    D/H intégration : 20131121101163                 /* intégré le même jour à 10h11 */
    Id. support :
    Code acquittement : AA                          /* message accepté */

  /* Une instance de la classe ERREUR est facultative. */
  /* Néanmoins, toute application doit être en mesure d'en recevoir une qui porterait les valeurs obligatoires ci-dessous */
  ERREUR
    Code erreur : 0                                /* Pas d'erreur */
    Sévérité : I                                    /* Information, le message a été traité correctement */
    Code erreur application : absent                 /* facultatif : peut être omis */
    Texte erreur application : absent               /* obligatoire, tout texte mais chaîne vide ou absente autorisée */
    Type élément en erreur : absent                 /* facultatif : peut être omis */
    Id. élément en erreur : absent                  /* facultatif : peut être omis ou chaîne vide */
  
```

3.2 Scénario de base, accusé-réception d'une erreur

L'application réceptrice reçoit un message et ne peut intégrer son contenu car elle détecte une erreur. Elle transmet en retour à l'application émettrice un message ACQ négatif en précisant la localisation et les motifs de l'erreur.

Illustration

Emission d'un message parmi les 7 messages types définis suivants, prescription de médicaments, compte-rendu d'analyse pharmaceutique, dispensation nominative, dispensation reglobalisée, distribution de médicaments, compte-rendu d'administration de médicaments, inventaire.

Par exemple, un même message de prescription que précédemment, émission du message ACQ

MESSAGES

Application : « Mon_établissement/Mon_LAD » /* attribut « Phast-application » de l'élément <Messages> du schéma XML */
 Id. message : 57911 /* attribut « Phast-Id_messages » de l'élément <Messages> du schéma XML */
 D/H émission : 20131121101509 /* attribut « Phast-DH_emission » de l'élément <Messages> du schéma XML */

MESSAGE ACQ

ACQUITTEMENT

Id. application : « Mon_établissement/Mon_DPI » /* application émettrice du message acquitté */
 Id. message : 12345 /* identifiant du message acquitté */
 D/H réception : 20131121100235 /* reçu le même jour à 10h02 */
 D/H intégration : 20131121101153 /* intégré le même jour à 10h11 */
 Id. support :
 Code acquittement : AR /* message rejeté –erreur fatale */

ERREUR

Code erreur : 103 /* Erreur interne à l'application */
 Sévérité : E /* Erreur, le message n'a pas pu être traité correctement */
 Code erreur application : 'UCD_inconnu' /* Code erreur interne à l'application réceptrice */
 Texte erreur application : « code UCD inconnu : '9876543' »
 Type élément en erreur : 4 /* ELEMENT DE PRESCRIPTION */
 Id. élément en erreur : 789124 /* Id de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION en erreur */

3.3. Scénario de désynchronisation entre messages prescriptions et messages de comptes-rendus d'administrations

Le message de compte-rendu d'administration est reçu par l'application destinatrice avant le message de prescription.

Un seul message d'acquiescement peut être émis par message de données. Soit l'application réceptrice rejette d'emblée le message de données faute d'antériorité d'un message de prescription. Soit elle temporise l'intégration jusqu'à une heure limite déterminée, dans l'attente d'un message de prescription.

En cas d'accusé-réception négatif, il s'agit d'une erreur fatale par défaut de reconnaissance de l'identifiant d'un objet clé du message de données, l'identifiant de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION associé à l'activité d'administration de la dose de médicament.

Le message de compte-rendu d'administration :

MESSAGES

Application : « Mon_établissement/Mon_DPI » /* attribut « Phast-application » de l'élément <Messages> du schéma XML */
 Id. message : 12345 /* attribut « Phast-Id_messages » de l'élément <Messages> du schéma XML */
 D/H émission : 20131121085634 /* attribut « Phast-DH_emission » de l'élément <Messages> du schéma XML */

MESSAGE COMPTE-RENDU D'ADMINISTRATION

/* élément <M_Prescription_médicaments> du schéma XML */

PATIENT

IPP : « 33445566 »

...

SEJOUR

Id. séjour : « 13-98764563 »

ELEMENT D'ADMINISTRATION

Id. élément prescription : 987321

...

...

...

Emission du message ACQ

MESSAGES

Application : « Mon_établissement/Mon_LAD » /* attribut « Phast-application » de l'élément <Messages> du schéma XML */
 Id. message : 57922 /* attribut « Phast-Id_messages » de l'élément <Messages> du schéma XML */
 D/H émission : 20131121101501 /* attribut « Phast-DH_emission » de l'élément <Messages> du schéma XML */

MESSAGE ACQ

ACQUITTEMENT

Id. application : « Mon_établissement/Mon_DPI » /* application émettrice du message acquitté */
 Id. message : 12345 /* identifiant du message acquitté */
 D/H réception : 20131121100235 /* reçu le même jour à 10h02 */
 D/H intégration : 20131121101163 /* intégré le même jour à 10h11 */
 Id. support :
 Code acquittement : AR /* message rejeté – erreur fatale */

ERREUR

Code erreur : 207 /* Erreur interne à l'application */
 Sévérité : E /* Erreur, le message n'a pas pu être traité correctement */
 Code erreur application : 'Prescription_inconnue' /* Code erreur interne à l'application réceptrice */
 Texte erreur application : « Pas de prescription pour cette administration de médicament »
 Type élément en erreur : 5 /* ELEMENT D'ADMINISTRATION */
 Id. élément en erreur : 987321 /* Id de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION en erreur */

H. LA PLANIFICATION

La planification des soins est généralement une activité infirmière qui consiste à réaliser la liste des activités d'administration des doses individuelles induites par la posologie exprimée dans la prescription médicale. Cette planification tient compte de l'organisation du service (horaires standards des différents types d'activité) et de l'ensemble de l'agenda patient et n'est pas limitée au seul domaine médicamenteux.

La description des activités d'administration des doses induites par la posologie est portée par le message de compte-rendu d'administration et ses ELEMENT D'ADMINISTRATION auxquels sont attachés les COMPOSANT ADMINISTRE.

Si la prescription est conditionnelle de la survenue d'un signe clinique (douleur, température, biologie, etc.), alors les activités induites peuvent être planifiées dans un statut d'attente si un horaire peut être déterminé. Si aucun horaire ne peut être déterminé, alors aucune activité induite ne sera planifiée dans un statut antérieur à celui ou ceux correspondant à leur réalisation (attribut codé Statut du COMPOSANT ADMINISTRE et sa nomenclature fermée **PHAST SIPH-StatutComposantAdm SIPH-Statut**).

Le lien entre ces activités d'administration et la prescription se fait entre les ELEMENT D'ADMINISTRATION et les ELEMENT DE PRESCRIPTION.

La messagerie PN13-**SIPhIS** permet la description du cycle de vie de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION au travers du statut de chacun de ses COMPOSANT ADMINISTRE. Cette messagerie permet la transmission de l'état de réalisation d'un ELEMENT DE PRESCRIPTION au travers des situations successives des ELEMENT D'ADMINISTRATION qui lui sont attachés. Les applications doivent en déduire, selon leur point de vue, la situation de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION concerné dans son cycle de vie propre au logiciel. La messagerie PN13-**SIPhIS** ne contraint pas les logiciels à en adopter un unique et commun.

Date-heure de prescription et date-heure de début de prescription

Ces deux dates ne doivent pas être confondues.

Date-heure de prescription

La date-heure de prescription est celle à laquelle le médecin a validé sa prescription de telle sorte qu'elle puisse être communiquée en aval pour exécution.

Cette information est portée par l'attribut *D/H prescription* de la classe PRESCRIPTION d'un message de Prescription. Cette classe PRESCRIPTION peut agréger tous les ELEMENT DE PRESCRIPTION validés par le médecin au terme de sa session de prescription.

Date-heure de début de prescription

La date-heure de début de prescription est celle à laquelle débute l'activité d'administration de la première dose induite par la posologie du médicament. Cette information est portée par l'attribut *D/H début prescription* de chaque ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Chronologie

Normalement, la date-heure de prescription est inférieure à la date-heure de début d'administration de la première dose. Mais pas toujours, si le médecin enregistre sa prescription après l'horaire de début de la première dose et que l'administration de celle-ci a commencé ou a été réalisée.

1. Le scénario de base

Prescription de Doliprane cpr 3x1g/j x 3j. Le deuxième jour, le patient doit être à jeun pour une échographie hépatique. Le médicament ne lui est pas donné. Le troisième jour, il n'y a plus de comprimé de 1g dans le stock de l'unité de soins. L'infirmier remplace le comprimé de 1g par deux sachets de 500 mg, en attendant le réapprovisionnement périodique.

Message 1. : la prescription médicale initiale → message Prescription

1 ELEMENT DE PRESCRIPTION

Id. élément prescription= **id1**

Type élément prescription = 0 (médicament –per os)

Libellé élément prescription = 'Doliprane cpr 3x1g/j x 3j'

C/M/A/V = 'C' (création)

IdP. Prescripteur = 123456 (Dr Bob AULOG)

le COMPOSANT PRESCRIT

type = « spécialité » ; id = « Doliprane 1g cpr » ; quantité = 1 g

Message 2. : la planification des doses individuelles → message CR d'administration

Ce message comporte 1 ELEMENT D'ADMINISTRATION par dose individuelle qui doit être administrée. Dans cet exemple, 3 x/j x 3j = 9 fois, donc 9 ELEMENT D'ADMINISTRATION.

9 ELEMENT D'ADMINISTRATION Id. élément administration = **idAdm1** (à IdAdm9, 1 id unique par élément)

Type élément administration = 0 (médicament –per os)

Libellé élément administration = 'DOLIPRANE 1g, cpr'

Forme = 36 (= Forme de la fiche CIOdc du seul composant)

Présentation = 7 (comprimé, = Présentation CIOdc du seul composant)

D/H début prévue = « D/H administration selon posologie prescrite »

D/H début effective = « D/H administration planifiée »

Id. élément prescription= **id1**

le COMPOSANT ADMINISTRE

type = « spécialité » ; code = « Doliprane 1g cpr »

quantité prévue = quantité administrée = 1 cpr

statut = « à faire » pour les doses données, « annulé » celle non

donnée

commentaire = « à jeun » (seulement pour le composant « annulé »)

Note 1 : Les 9 éléments sont identiques sauf celui correspondant à la dose qui ne sera pas donnée parce que le patient doit rester à jeun.

Note 2 : les D/H début de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION de chacune des 9 doses sont respectivement :

| | | |
|----------------------------|------------------------------|------------------------------|
| idAdm1. : J0 7h (à faire) | idAdm4. : J0+1 7h (annulé) | idAdm7. : J0+2 7h (à faire) |
| idAdm2. : J0 12h (à faire) | idAdm5. : J0+1 12h (à faire) | idAdm8. : J0+2 12h (à faire) |
| idAdm3. : J0 18h (à faire) | idAdm6. : J0+1 18h (à faire) | idAdm9. : J0+2 18h (à faire) |

Note 3 : L'infirmier se conforme à la prescription, les quantités planifiées sont identiques aux quantités prescrites. Les valeurs des attributs Quantité prévue, reflet de la prescription, et Quantité administrée, reflet de la planification, sont identiques.

Messages 3 à 10. : l'administration des doses individuelles → message CR d'administration, par dose administrée

Ce message est répété à chaque dose individuelle administrée selon la planification. Dans cet exemple 8 fois car la 4^{ème} dose induite par la posologie prescrite ne sera pas administrée compte-tenu du contexte clinique du patient.

L'administration des doses individuelles est réalisée selon 2 variantes. La première est conforme à la planification pour les 6 premières doses administrées. La seconde concerne les 2 dernières doses administrées, pour lesquelles le comprimé de 1 g est remplacé par deux sachets de 500 mg. Ce remplacement n'est pas planifié, il ne génère donc pas un message de modification de la planification des deux dernières doses administrées.

Messages 3 à 8

/* par message */

1 ELEMENT D'ADMINISTRATION Id. élément administration = **idAdm1** (à idAdm7 sauf idAdm4)

Type élément administration = 0 (médicament –per os)

Libellé élément administration = 'DOLIPRANE 1g, cpr'

Forme = 36 (= Forme de la fiche CIOdc du seul composant)

Présentation = 7 (comprimé, = Présentation CIOdc du seul composant)

D/H début prévue = « D/H administration selon posologie

prescrite »

D/H début effective = « D/H administration réalisée »

Id. élément prescription= **id1**

le COMPOSANT ADMINISTRE

type = « spécialité » ; code = « Doliprane 1g cpr »

quantité prévue = quantité administrée = 1 cpr ; statut = « fait »

Note 4 : les D/H début de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION de chacune des 6 doses administrées sont celles correspondant à chaque identifiant de l'élément. Cf. note 2 ci-dessus.

Messages 9 et 10

/* par message */

L'ELEMENT D'ADMINISTRATION Id. élément administration = **idAdm8** (puis idAdm9)
 Type élément administration = 0 (médicament –per os)
 Libellé élément administration = 'DOLIPRANE 1g, cpr'
 Forme = 36 (= Forme de la fiche CIOdc du seul composant)
 Présentation = 7 (comprimé, = Présentation CIOdc du seul composant)
 D/H début prévue = « D/H administration selon posologie

prescrite »

D/H début effective = « D/H administration réalisée »

Id. élément prescription= **id1**

le **COMPOSANT ADMINISTRE** type = « spécialité » ; code = « Doliprane1g cpr »

quantité prévue = quantité administrée = 1 cpr ; statut = « annulé »

1 ELEMENT D'ADMINISTRATION Id. élément administration = **idAdm10** (puis idAdm11)
 Type élément administration = 0 (médicament –per os)
 Libellé élément administration = 'DOLIPRANE 500 mg, sachet'
 Forme = 171 (= Forme de la fiche CIOdc du seul composant)
 Présentation = 34 (sachet, = Présentation CIOdc du seul composant)
 D/H début prévue = « D/H administration selon posologie

prescrite »

D/H début effective = « D/H administration réalisée »

Id. élément prescription= **id1**

le **COMPOSANT ADMINISTRE** type = « spécialité » ; code = « Doliprane500mg sachet »

quantité prévue = quantité administrée = 2 sachet ; statut = « fait »

Note 5 : les D/H début de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION de chacune des 2 doses administrées sont respectivement : pour idAdm8 et idAdm10, J₀₊₂ 12h et pour idAdm9 et idAdm11, J₀₊₂ 18h.

Note 6 : la situation décrite par 1 seul ELEMENT D'ADMINISTRATION auquel serait rattaché 2 COMPOSANT ADMINISTRE, l'un au statut « annulé » et l'autre au statut « fait », signifierait que l'on a administré une dose constituée finalement d'un seul composant sur les deux initialement prévus. Ce qui est différent de la situation de l'exemple où la dose initialement composée d'un comprimé de 1g a été annulée (1^{er} ELEMENT D'ADMINISTRATION, COMPOSANT ADMINISTRE au statut « annulé ») et remplacée par une dose composée de 2 sachets de 500 mg (2nd ELEMENT D'ADMINISTRATION, COMPOSANT ADMINISTRE au statut « fait »).

Note 7 : si ELEMENT D'ADMINISTRATION avec son COMPOSANT ADMINISTRE au statut « annulé » est omis, alors l'ELEMENT D'ADMINISTRATION correspondant du message 2 reste au statut « planifié » dans le système. Et on ne sait pas explicitement ce qu'il en est advenu.

Note 8 : si le message 2 de compte-rendu d'administration décrivant la planification des activités n'est pas émis, alors :

1. L'ELEMENT D'ADMINISTRATION avec son COMPOSANT ADMINISTRE au statut « annulé » n'a pas à être émis ;
2. Un message doit être émis pour renseigner l'annulation de la 4^{ème} dose. Il comportera l'ELEMENT D'ADMINISTRATION de D/H début égale à J₀₊₁ 7h, avec son COMPOSANT ADMINISTRE au statut « annulé ».

Note 9 : la quantité administrée d'un COMPOSANT ADMINISTRE au statut « annulé » est la quantité initialement planifiée. Dans l'exemple, 1 cpr initialement planifié (message 2) et non 0 cpr car ce comprimé n'a finalement pas été administré.

Note 10 : la quantité prévue d'un COMPOSANT ADMINISTRE au statut « fait » est la quantité découlant de la prescription. Dans l'exemple, 2 sachets de Doliprane 500 mg découlant de la prescription de 1 sachet de 1 g, même si cela n'a pas été explicitement planifié antérieurement (ne figure pas dans le message 2) et non 0 sachet car ces 2 sachets n'ont pas été explicitement planifiés (ne figurent pas dans le message 2).

Illustration

Message 1 Prescription

Les différentes options figurant dans cet exemple reflètent les évolutions des spécifications du standard sur 3 périodes. Les options obsolètes sont grisées et marquées † (horaires) ou ‡ (doses). Voir § 15.19. Exemples de la classe ELEMENT DE POSOLOGIE, page 65.

| | | | |
|---|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | | | |
| Id. élément prescription = id1 | | | |
| Type élément prescription = 0 (médicament –per os) | | | |
| Libellé = ‘Doliprane cpr 3x1g/j x 3j’ | | | |
| C/A/M/V = ‘C’ (création) | | | |
| IdP. Prescripteur = 123456 (Dr Bob AULOG dans l’annuaire local) | | | |
| voie administration = 54 (oral) | | | |
| D/H début prescr.= <i>aaaammjj</i> 070000 (D/H 1 ^{ère} dose = J ₀ 7h) | | | |
| D/H fin prescr.= <i>aaaammjj</i> 180000 (D/H dernière dose = J ₀₊₂ 18h) | | | |
| COMPOSANT PRESCRIT | | | |
| type = 1 (spécialité) | | | |
| code = 9216902 (code UCD du Doliprane 1g cpr) | | | |
| libellé = DOLIPRANE 1 000 mg, cpr efferv (libellé CIOdc) | | | |
| quantité = 1 g (unité de posologie = 1 UCD = 1 cpr) | | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | | | |
| | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | 3 ^{ème} ÉLÉMENT |
| Type événement début | = 1 / 2 | 1 / 2 | 1 / 2 |
| Événement début ⁽²⁾ | = -- / « 7h » ⁽³⁾ | -- / « 12h » ⁽³⁾ | -- / « 18h » ⁽³⁾ |
| Délai événement début | = 7 h / -- ⁽⁴⁾ | 12h / -- ⁽⁴⁾ | 18h / -- ⁽⁴⁾ |
| Quantité | = 1 g \ddagger | 1 g \ddagger | 1 g \ddagger |
| | ou 1 dose | 1 dose | 1 dose |

- (1) Avant la v3.3, un horaire absolu n’est représenté que par un Type événement début de type 1.
A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.
- (2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1.
Événement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.
- (3) L’Événement début est de type *EVT* représentant l’horaire « 7h », « 12h » ou « 18h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (4) Quand Type événement début est de type 1, l’horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l’attribut *Date_début* de l’ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Note : on remplacera *aaaammjj* par les dates correspondant respectivement à J₀ et J₀₊₂.

Message 2 Compte-rendu d’administration

| | |
|---------------------------------|---|
| /* première dose planifiée */ | |
| ELEMENT D’ADMINISTRATION | Id. élément administration = idAdm1 |
| | Type élément administration = 0 (médicament –per os) |
| | Libellé = ‘DOLIPRANE 1g, cpr’ |
| | Forme = 36 (comprimé effervescent = Forme CIOdc du seul composant) |
| | Présentation = 7 (comprimé, = Présentation CIOdc du seul composant) |
| | D/H début prévue = <i>aaaammjj</i> 070000 (J ₀ 7h) |
| | D/H début effective = <i>aaaammjj</i> 070000 (= D/H début prévue) |
| | Id. élément prescription= id1 |
| COMPOSANT ADMINISTRE | type = 1 (spécialité) |
| | code composant = 9216902 (code UCD du Doliprane 1g cpr) |
| | libellé = DOLIPRANE 1 000 mg, cpr efferv (libellé CIOdc) |
| | quantité prévue = 1 cpr |
| | quantité administrée = 1 cpr |
| | statut = 1 (à faire) |
| /* deuxième dose planifiée */ | |
| ELEMENT D’ADMINISTRATION | Id. élément administration = idAdm2 |
| COMPOSANT ADMINISTRE | ... |
| ... | ... |
| /* quatrième dose planifiée */ | |
| ELEMENT D’ADMINISTRATION | Id. élément administration = idAdm4 |
| COMPOSANT ADMINISTRE | ... |
| | statut = 3 (annulé) |
| | commentaire = « à jeun pour échographie hépatique » |
| ... | |
| /* neuvième dose planifiée */ | |
| ELEMENT D’ADMINISTRATION | Id. élément administration = idAdm9 |

COMPOSANT ADMINISTRE ...

Les ELEMENT D'ADMINISTRATION de ce message sont identiques aux D/H début près de leur COMPOSANT ADMINISTRE qui sont respectivement :

idAdm1. : *aaaammjj*070000 (J₀ 7h) idAdm4. : *aaaammjj*070000 (J₀₊₁ 7h) idAdm7. : *aaaammjj*070000 (J₀₊₂ 7h)
 idAdm2. : *aaaammjj*120000 (J₀ 12h) idAdm5. : *aaaammjj*120000 (J₀₊₁ 12h) idAdm8. : *aaaammjj*120000 (J₀₊₂ 12h)
 idAdm3. : *aaaammjj*180000 (J₀ 18h) idAdm6. : *aaaammjj*180000 (J₀₊₁ 18h) idAdm9. : *aaaammjj*180000 (J₀₊₂ 18h)
 Note : on remplacera *aaaammjj* par les dates correspondant respectivement à J₀, J₀₊₁ et J₀₊₂.

Le COMPOSANT ADMINISTRE du 4^{ème} ELEMENT D'ADMINISTRATION (identifiant = idAdm4) diffère également de celui des 8 autres par son statut qui prend la valeur 3 (annulé) et l'ajout d'un commentaire qui documente la raison de cette annulation.

Message 3 Compte-rendu d'administration

| | |
|---------------------------------|--|
| /* première dose administrée */ | |
| ELEMENT D'ADMINISTRATION | Id. élément administration = idAdm1 Type élément administration = 0 (médicament –per os) Libellé = 'DOLIPRANE 1g, cpr' Forme = 36 (comprimé effervescent = Forme CIOdc du seul composant) Présentation = 7 (comprimé, = Présentation CIOdc du seul composant) D/H début prévue = <i>aaaammjj</i> 070000 (J ₀ 7h) D/H début effective = <i>aaaammjj</i> 070000 (= D/H début prévue) Id. élément prescription= id1 |
| COMPOSANT ADMINISTRE | type = 1 (spécialité) code composant = 9216902 (code UCD du Doliprane 1g cpr) libellé = DOLIPRANE 1 000 mg, cpr efferv (libellé CIOdc) quantité prévue = 1 cpr quantité administrée = 1 cpr statut = 2 (fait) |

Note : on remplacera *aaaammjj* par la date correspondant à J₀.

Messages 4 à 8 Compte-rendu d'administration

Ces messages sont identiques au message 3, aux D/H début près qui sont respectivement :

idAdm2. : *aaaammjj*120000 (J₀ 12h) idAdm5. : *aaaammjj*120000 (J₀₊₁ 12h) idAdm7. : *aaaammjj*070000 (J₀₊₂ 7h)
 idAdm3. : *aaaammjj*180000 (J₀ 18h) idAdm6. : *aaaammjj*180000 (J₀₊₁ 18h)
 Note : on remplacera *aaaammjj* par les dates correspondant respectivement à J₀, J₀₊₁ et J₀₊₂.

Message 9 Compte-rendu d'administration

| | |
|--------------------------|---|
| ELEMENT D'ADMINISTRATION | Id. élément administration = idAdm8 Type élément administration = 0 (médicament –per os) Libellé = 'DOLIPRANE 1g, cpr' Forme = 36 (comprimé effervescent = Forme CIOdc du seul composant) Présentation = 7 (comprimé, = Présentation CIOdc du seul composant) D/H début prévue = <i>aaaammjj</i> 120000 (J ₀₊₂ 12h) D/H début effective = <i>aaaammjj</i> 120000 (= D/H début prévue) Id. élément prescription= id1 |
| COMPOSANT ADMINISTRE | type = 1 (spécialité) code composant = 9216902 (code UCD du Doliprane 1g cpr) libellé = DOLIPRANE 1 000 mg, cpr efferv (libellé CIOdc) quantité prévue = 1 cpr quantité administrée = 1 cpr statut = 3 (annulé) |
| ELEMENT D'ADMINISTRATION | Id. élément administration = idAdm10 Type élément administration = 0 (médicament –per os) Libellé = 'DOLIPRANE 500 mg, sachet' Forme = 171 (pdr pr sol buv = Forme CIOdc du seul composant) Présentation = 34 (sachet, = Présentation CIOdc du seul composant) D/H début prévue = <i>aaaammjj</i> 120000 (J ₀₊₂ 12h) D/H début effective = <i>aaaammjj</i> 120000 (= D/H début prévue) |

| | |
|----------------------|--|
| COMPOSANT ADMINISTRE | Id. élément prescription= id1 type = 1 (spécialité) code composant = 9028247 (UCD du Doliprane 500 mg sachet) libellé = DOLIPRANE 500 mg, pdr pr sol buv, sachet (de CIOdc) quantité prévue = 2 sachet quantité administrée = 2 sachet statut = 2 (fait) |
|----------------------|--|

Note : on remplacera *aaaammjj* par la date correspondant à J₀₊₂.

Message 10 Compte-rendu d'administration

Ce message est identique au message 9, aux Id. élément administration près qui sont, respectivement, idAdm9 et idAdm11, et aux D/H début près qui sont égales à *aaaammjj*180000 (J₀₊₂ 18h).

Note : on remplacera *aaaammjj* par la date correspondant à J₀₊₂.

2. Le suivi d'un injectable

On entend par injectable du point de vue de l'administration des doses, l'entité physique administrée sur une durée donnée à un patient. Quand il s'agit d'une perfusion, l'ELEMENT D'ADMINISTRATION représente la poche ou le flacon. Quand il s'agit d'une seringue électrique, l'ELEMENT D'ADMINISTRATION représente la seringue.

La gestion de l'administration d'un injectable ainsi défini se caractérise par quatre étapes successives :

1. le démarrage, aussi appelé pose (mais cette pose n'a de sens que si le démarrage s'enchaîne) ;
2. le suivi ;
3. le remplacement ;
4. la fin.

Les seconde et troisième étapes, le suivi et le remplacement, peuvent être absentes ou itérées.

Le message de Compte-rendu d'administration caractérise l'étape à laquelle il se réfère en valorisant l'attribut statut des COMPOSANT ADMINISTRE dans le sous-ensemble de codes 5 (démarré), 6 (fini), 7 (arrêté), 8 (suspendu) et 9 (suivi) de la nomenclature fermée *SIPh_StatutComposantAdm*. La planification de l'administration de l'injectable, et son annulation éventuelle, restent caractérisées par le sous-ensemble 1 (à faire) et 3 (annulé) de cette même table pour ce même attribut.

2.1. Perfusion ou seringue posée : administration démarrée

| | |
|----------------------------|--|
| 1 ELEMENT D'ADMINISTRATION | id. élément administration = idAdm1 Type élément administration = 2 ou 3 (perfusion ou PSE) Forme = code solution injectable pour perfusion Présentation = code flacon ou poche ou seringue D/H début prévue = « D/H début selon posologie prescrite » D/H fin prévue = « D/H début + durée selon posologie prescrite » D/H début effective = « D/H de pose » D/H fin effective = « D/H fin prévue selon planning de soins » |
| par COMPOSANT ADMINISTRE | type = « spécialité » code = code UCD de la spécialité libellé = libellé de la fiche CIOdc de la spécialité quantité prévue = celle du composant dans la perf en train de couler |
| | quantité administrée = 0 (zéro, il n'est encore rien passé) statut = « démarré » |

Note 1 : Le débit moyen prévisionnel d'un COMPOSANT ADMINISTRE au statut « démarré » est donné par la dérivation de sa quantité prévue par la durée planifiée d'injection qui est comprise entre D/H début effective et D/H fin effective de son ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Et réciproquement : la quantité prévue peut être calculée à partir de la quantité de composant présent dans la perfusion ou la seringue, la date/heure réelle de démarrage et la date/heure prévue de fin.

Dans le cadre des bonnes pratiques, la composition des perfusions et des seringues est fixe tout au long de leur cycle d'utilisation. Tous les éléments COMPOSANT ADMINISTRE auront le même statut.

Note 2 : Situations particulières de type rajout d'un composant en cours d'utilisation ou de type décalage dans le démarrage de l'administration de tel ou tel composant

Dans ces situations, l'IHM et le modèle de données de l'application supportent la description ad hoc de ces particularités. Cette application émettrice va renseigner correctement les quantités et le statut de chaque COMPOSANT ADMINISTRE concerné. Pour qu'un tel message correctement envoyé soit correctement compris, il faudra que l'application destinatrice gère également ces situations particulières. Si ce n'est pas le cas, il n'y a aucun miracle à attendre de la messagerie et de ses nomenclatures associées.

2.2. Perfusion ou seringue terminée ou interrompue : administration finie ou arrêtée

Une administration est interrompue quand la quantité initialement planifiée n'est pas entièrement administrée. Sinon, elle est considérée comme terminée.

Dans le message de Compte-rendu d'administration :

- cette nuance se matérialise dans la valeur de l'attribut statut des COMPOSANT ADMINISTRE.
- l'attribut D/H fin effective de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION porte la date/heure réelle à laquelle l'injectable s'est spontanément terminé ou a été interrompu.
- l'attribut quantité administrée du COMPOSANT ADMINISTRE porte la quantité réellement administrée à la D/H fin effective. Cette quantité est égale à la quantité prévue si l'injectable s'est terminé spontanément. Elle est inférieure s'il a été interrompu.

1 ELEMENT D'ADMINISTRATION id. élément administration = **idAdm1**
 Type élément administration = 2 ou 3 (perfusion ou PSE)
 Forme = code solution injectable pour perfusion
 Présentation = code flacon ou poche ou seringue
 D/H début prévue = « D/H début selon posologie prescrite »
 D/H fin prévue = « D/H début + durée selon posologie prescrite »
 D/H début effective = « **D/H de pose** »
 D/H fin effective = « **D/H réelle de fin ou d'interruption** »
 par COMPOSANT ADMINISTRE type = « spécialité »
 code = code UCD de la spécialité
 libellé = libellé de la fiche CIOdc de la spécialité
 quantité prévue = celle, initiale, du composant, dans la perf
 quantité administrée = **celle réellement administrée**
 statut = « **fini** » ou « **arrêté** »

Note 1 : Le débit moyen réel d'un COMPOSANT ADMINISTRE au statut = « fini » ou « arrêté » est donnée par la dérivation de sa quantité administrée par la durée réelle d'injection qui est comprise entre D/H début effective et D/H fin effective de son ELEMENT D'ADMINISTRATION.
 Ce n'est bien qu'un débit moyen. Les variations du débit au cours de la période d'injection seront déterminées à partir des informations de suivi transmises par des messages de Compte-rendu d'administration ad hoc, normalement émis entre le message de « démarrage » et le message de « fin » ou « arrêt ».

2.3. Suivi de la perfusion : noter et ajuster le débit réel par rapport au débit prescrit

Ces règles permettent de communiquer les changements de débit induits par les ajustements dus aux dérives par rapport à la planification, par les ajustements consécutifs aux prescriptions conditionnelles et par ceux consécutifs aux prescriptions orales.

Dans le message de Compte-rendu d'administration, avec 2 ELEMENT D'ADMINISTRATION :

- l'un dont les composants administrés sont au statut « suivi » (fin du « premier débit »)
- l'autre dont les composants administrés sont au statut « démarré » (« nouveau débit »).

/* fin du « premier débit » */

1 ELEMENT D'ADMINISTRATION id. élément administration = **idAdm1**
 Type élément administration = 2 ou 3 (perfusion ou PSE)
 Forme = code solution injectable pour perfusion

Présentation = code flacon ou poche ou seringue
 D/H début prévue = « D/H début selon posologie prescrite »
 D/H fin prévue = « D/H début + durée selon posologie prescrite »
 D/H début effective = « **D/H de pose** » (inchangé depuis la pose)
 D/H fin effective = « **D/H du suivi** » (à laquelle on relève la Qté écoulee)
 Id. élément prescription= **id1**
 par COMPOSANT ADMINISTRE type = « spécialité »
 code = code UCD de la spécialité
 libellé = libellé de la fiche CIOdc de la spécialité
 quantité prévue = Qté totale composant dans perf (inchangé depuis la pose)
 quantité administrée = **Qté écoulee depuis D/H début effective**
 statut = « **suivi** »

Note 1 : Le débit moyen réel de la période écoulee peut être calculé selon la même formule que le débit moyen réel d'un composant au statut « fini » ou « arrêté », la D/H fin effective étant devenue la D/H du suivi et la quantité administrée étant la quantité écoulee à la D/H du suivi.

Note 2 : Le débit moyen réel d'une période écoulee entre deux suivis ne peut être calculé qu'en ayant gardé dans le système l'historique des valeurs de quantité écoulee aux dates/heures des suivis. Ces valeurs doivent normalement être transmises précédemment par des messages similaires portant sur le même ELEMENT D'ADMINISTRATION.

/* « nouveau débit » */

1 ELEMENT D'ADMINISTRATION id. élément administration = **idAdm1**
 Type élément administration = 2 ou 3 (perfusion ou PSE)
 Forme = code solution injectable pour perfusion
 Présentation = code flacon ou poche ou seringue
 D/H début prévue = « D/H début selon posologie prescrite »
 D/H fin prévue = « D/H début + durée selon posologie prescrite »
 D/H début effective = « **D/H de pose** » (inchangé depuis la pose)
 D/H fin effective = « **D/H de fin modifiée** » (selon le nouveau débit)
 Id. élément prescription= **id1**
 par COMPOSANT ADMINISTRE type = « spécialité »
 code = code UCD de la spécialité
 libellé = libellé de la fiche CIOdc de la spécialité
 quantité prévue = Qté totale composant dans perf (inchangé depuis la pose)
 quantité administrée = **0** (rien passé depuis l'ajustement de D/H fin effective)
 statut = « **démarré** »

Note 3 : si la D/H fin effective n'est pas ajustée, alors le second ELEMENT D'ADMINISTRATION (celui au statut « démarré ») ne doit pas être généré.

Note 4 : Le nouveau débit moyen prévisionnel de l'injection peut être calculé, selon la même formule que le débit moyen prévisionnel initial.

Note 5 : Le nouveau débit moyen prévisionnel pour la période en cours doit être calculé en tenant compte de la quantité écoulee à la date du dernier suivi, lesquelles sont disponibles dans le COMPOSANT ADMINISTRE au statut « suivi » et dans son ELEMENT D'ADMINISTRATION qui se trouvent dans le message. Cette quantité écoulee est à déduire de la quantité totale initiale pour obtenir la quantité restante. Cette quantité restante sera injectée sur une durée comprise entre la date/heure de fin nouvelle et la date/heure du dernier suivi.

Note 6 : si la prescription a été modifiée entre la pose de la poche et son suivi, décalage de l'heure de début, augmentation ou diminution de la durée d'injection, voire arrêt prématuré, D/H début prévue et D/H fin prévue reflèteront la posologie actualisée de la prescription initiale et seront différentes de celles émises par le message « de pose » (statut des COMPOSANT ADMINISTRE à « démarré »).

La D/H début effective, égale à la « D/H de pose », reste par contre inchangée tant que la poche (ou flacon ou seringue) reste inchangée. Et si la poche a été changée, il y aura un autre ELEMENT D'ADMINISTRATION avec une autre « D/H de pose ».

Note 7 : des trois notions de **durée**, **quantité** et **débit**, l'une se déduit TOUJOURS des 2 autres. En conséquence, il est parfaitement possible d'exprimer en quantité administrée de composant, les débits en les intégrant sur la durée de la période considérée, en l'occurrence D/H fin - D/H début.

Laquelle période est toujours connue lorsqu'il s'agit d'un « suivi » (la D/H de pose et la D/H du suivi sont toujours connues, sinon la fonction même de suivi n'a pas de sens).

2.4. Suspension d'un injectable

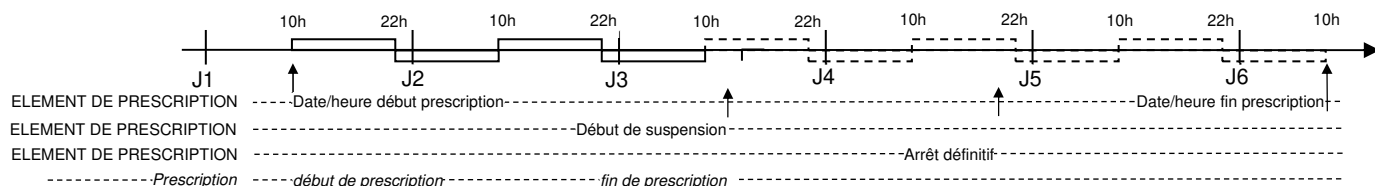
Le médecin prescrit la suspension d'un injectable en cours, c'est-à-dire précédemment prescrit. Il en modifie la posologie pour la passer à zéro pendant une durée déterminée ou non. La posologie initiale est remplacée par deux posologies successives, celle à zéro de la suspension et celle de la reprise, éventuellement différente de la posologie initiale. Quand la suspension est à durée déterminée, ces deux posologies sont décrites dans le même temps de prescription.

L'infirmier exécute cette modification de la prescription et en rend compte ce qui passe l'attribut Statut des COMPOSANT ADMINISTRE à « suspendu ». À la fin de la période de suspension, l'infirmier rend compte de la reprise de l'injection, ce qui se traduit par une valeur de l'attribut Statut des COMPOSANT ADMINISTRE à « redémarré ».

Si la suspension de l'injection correspond à la fin d'une poche en cours et un délai dans le démarrage de la poche suivante, alors aucune de ces deux poches ne passera par un Statut « suspendu ».

Note 1 : L'attribut Statut des COMPOSANT ADMINISTRE ne rend compte que du suivi d'une administration à durée significativement différente de zéro. Le statut d'un ELEMENT D'ADMINISTRATION et celui d'un ELEMENT DE PRESCRIPTION ne sont pas des concepts pris en charge par le standard. Ils relèvent de chacune des applications impliquées selon des définitions et des règles de gestion qui leur sont propres. Il leur incombe donc d'en calculer les valeurs en fonction de celle de l'attribut Statut des COMPOSANT ADMINISTRE impliqués.

Note 2 : Il incombe également aux applications de mettre à jour de manière pertinente les dates de début/fin d'une prescription et d'une administration en fonction de celles qui se sont succédées tout au long du cycle de vie des ELEMENT DE PRESCRIPTION et des ELEMENT D'ADMINISTRATION qui les ont décrites. En particulier, lorsqu'une suspension s'est finalement soldée par un arrêt sans reprise intermédiaire, la fin de la prescription comme celle de la dernière administration sont à ramener au début de la période de suspension plutôt qu'à la date/heure de prescription / exécution de l'arrêt définitif.

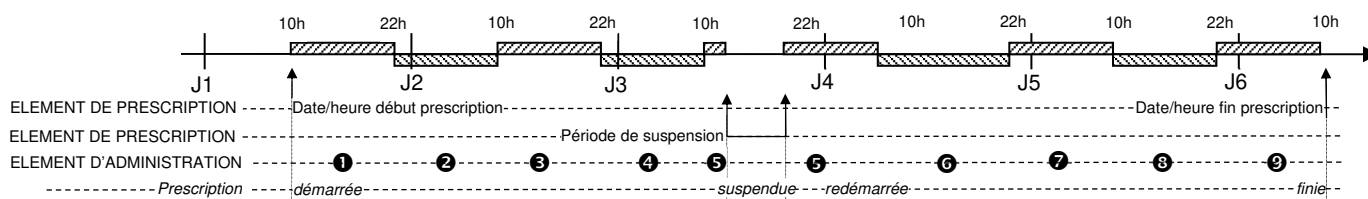


Note 3 : La prescription de la suspension en tant que modification de la posologie peut être mis en œuvre selon la stratégie annule (prescription initiale) & remplace (par la ou les prescriptions décrivant la nouvelle posologie).

Note 4 : La suspension / redémarrage d'un élément d'administration signifie qu'il s'agit bien du même élément physique, par exemple la même poche. Alors que l'arrêt / démarrage signifie que la poche en cours est arrêté alors qu'elle n'est pas finie et que la poche suivante, nouvelle, lui succède, pas nécessairement immédiatement.

Note 5 : L'éventuel maintien de la voie veineuse par une injection continue de glucosé 5% ou de physio relève formellement d'une prescription médicale complémentaire de la suspension proprement dite. La nuance entre prescription complémentaire et remplacement n'est pas fixée par le standard.

Note 6 : Il y a dissociation entre la notion de suspension d'une prescription, pour 48h ou pour un week-end par exemple, et celle de suspension de l'administration d'une poche en cours, généralement de plus courte durée. Cette suspension de la prescription peut conduire à l'arrêt d'une poche en cours et démarrage différé de la suivante.



Seul l'ELEMENT D'ADMINISTRATION n°5 passe par un état suspendu. Dans cet exemple, à la reprise, sa durée d'administration est allongée ainsi que celle de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION suivant (le n° 6) pour rattraper l'horaire standard de l'unité de soins (10h-22h).

2.5. Illustration

Le médecin prescrit une perfusion de G5 2L/24h + 3Na/L + 2K/L sur 24h pendant 3 jours

Message 1, Prescription : une perfusion de G5 2L/24h + 3Na/L + 2K/L sur 24h pendant 3 jours

Les différentes options figurant dans cet exemple reflètent les évolutions des spécifications du standard sur 3 périodes. Les options obsolètes sont grisées et marquées † (horaires) ou ‡ (doses). Voir § 15.19. Exemples de la classe ELEMENT DE POSOLOGIE, page 65.

| ELEMENT DE PRESCRIPTION | | | |
|--|---|--|---|
| Id. élément prescription | = | id1 | |
| Type élément prescription | = | 2 (perfusion) | |
| Libellé | = | 'Glucosé 5% 1L + NaCl 3 g + KCl 2g, sur 12h, à 10h et 22h, x 3j' | |
| C/A/M/V | = | 'C' (création) | |
| IdP. Prescripteur | = | 123456 (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local) | |
| Voie administration | = | 49 (intraveineuse) | |
| Dispositif associé | = | PERF (selon nomenclature locale, facultatif à partir de la v2.2) | |
| D/H début prescr. | = | aaaammjj220000 (J0 22h, D/H début 1ère dose) | |
| D/H fin prescr. | = | aaaammjj220000 (J0+2 10h, D/H début dernière dose) | |
| COMPOSANT PRESCRIT (3 composants → 3 COMPOSANT PRESCRIT) | | | |
| | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT | 3 ^{ème} COMPOSANT |
| Type | = 1 | 1 | 1 (spécialité) |
| Code | = 9039156 | 9261558 | 9261475 (code UCD) |
| Libellé | = GLUCOSE 5% AGUETTANT, flac verre 1 L | SODIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer inj, amp | POTASSIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer pr perf, amp |
| Quantité | = 1 flac‡ ou 1 L | 3 amp‡ 3 g | 2 amp‡ 2 g |
| est_Véhicule | = 1 (vrai) | 0 (faux) | 0 (faux) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ (2 perfusions par jour → 2 ELEMENT DE POSOLOGIE) | | | |
| | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | |
| Type événement début | = 1† / 2 | 1† / 2 | |
| Événement début ⁽²⁾ | = --† / « 10h » ⁽³⁾ | --† / « 22h » ⁽³⁾ | |
| Délai événement début ⁽⁴⁾ | = 10 h† / -- | 22 h† / -- | |
| Durée | = 12 h | 12 h | |
| Quantité | = 1 flac‡ ou 1 dose | 1 flac‡ 1dose | |

(1) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète.

A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.

(2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète.

Événement début est de type EVT si Type événement début est de type 2.

(3) L'Événement début est de type EVT représentant l'horaire « 10h » ou « 22h ». Voir les spécifications du sous-type « plage horaire explicite » page 261 et les illustrations page 268.

(4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut Date_début de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète.

Note : on remplacera aaaammjj par les dates correspondant respectivement à J0 et J0+2.

Bien qu'on ait démarré la perf avec ¼h de retard, on prévoit de rattraper l'horaire (fin à 10:00 maintenue)

Message 2, Compte-rendu d'administration : pose d'une 1^{ère} poche de G5 1L + 3Na + 2K sur 12h

| | | | | |
|--|---|---|--|---|
| ELEMENT D'ADMINISTRATION | | Id. élément administration = idAdm1 Type élément administration = 2 (perfusion) Libellé = 'Glucosé 5% 1L + 3Na + 2K sur 12h' Forme = 518 (solution injectable pour perfusion, selon DICO_FORME) Présentation = 15 (flacon, selon DICO_PRESENTATION) D/H début prévue = <i>aaaammjj</i> 220000 (J ₀ 22h) D/H fin prévue = <i>aaaammjj</i> 100000 (J ₀₊₁ 10h) D/H début effective = <i>aaaammjj</i> 221500 (J₀ 22h¹⁵) D/H fin effective = <i>aaaammjj</i> 100000 (= D/H fin prévue) Id. élément prescription= id1 | | |
| COMPOSANT ADMINISTRE (3 composants → 3 COMPOSANT ADMINISTRE) | | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT | 3 ^{ème} COMPOSANT |
| Type | = | 1 | 1 | 1 (spécialité) |
| Code | = | 9039156 | 9261558 | 9261475 (code UCD) |
| Libellé | = | GLUCOSE 5% AGUETTANT, flac verre 1 L | SODIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer inj, amp | POTASSIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer pr perf, amp |
| Quantité prévue | = | 1 flac | 3 amp | 2 amp |
| Quantité admin. | = | 0 flac | 0 amp | 0 amp (rien passé) |
| Statut | = | 5 | 5 | 5 (démarré) |

Note : on remplacera *aaaammjj* par les dates correspondant respectivement à J₀ et J₀₊₁.

Dans la matinée, rattrapage pour changer le flacon avant départ du patient au scanner pour 10:00

(on n'a pas le détail du suivi de cette perf, on sait juste qu'elle s'est terminée à 9h30)

Il n'y a plus de G5 1L alors on utilise des poches de 500mL.

On rattrape la ½h d'avance sur la fin du premier flacon en allongeant d'½h la durée de référence de la poche suivante.

→ Le flacon de 1L terminé et la poche de 500mL nouvellement posée s'enchaînent à 9h30.

→ Le contenu de la poche de 500 mL est ajusté à la moitié de celui du flacon de 1 L, soit 1,5 et 1 amp Na et K

→ La durée d'administration de la poche de 500 mL est ajustée à la moitié de celle du flacon de 1 L, soit 6h + la ½h de rattrapage

Message 3, Compte-rendu d'administration : 1^{er} flacon terminé et pose du 2nd

| | | | | |
|--|---|---|--|---|
| /* le flacon qui s'arrête à 9h ³⁰ */ | | | | |
| ELEMENT D'ADMINISTRATION | | Id. élément administration = idAdm1 Type élément administration = 2 (perfusion) Libellé = 'Glucosé 5% 1L + 3Na + 2K sur 12h' Forme = 518 (solution injectable pour perfusion, selon DICO_FORME) Présentation = 15 (flacon, selon DICO_PRESENTATION) D/H début prévue = <i>aaaammjj</i> 220000 (J ₀ 22h) D/H fin prévue = <i>aaaammjj</i> 100000 (J ₀₊₁ 10h) D/H début effective = <i>aaaammjj</i> 221500 (J ₀ 22h ¹⁵) D/H fin effective = <i>aaaammjj</i> 093000 (J₀₊₁ 9h³⁰) Id. élément prescription= id1 | | |
| COMPOSANT ADMINISTRE (3 composants → 3 COMPOSANT ADMINISTRE) | | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT | 3 ^{ème} COMPOSANT |
| Type | = | 1 | 1 | 1 (spécialité) |
| Code | = | 9039156 | 9261558 | 9261475 (code UCD) |
| Libellé | = | GLUCOSE 5% AGUETTANT, flac verre 1 L | SODIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer inj, amp | POTASSIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer pr perf, amp |
| Quantité prévue | = | 1 poche | 3 amp | 2 amp |
| Quantité admin. | = | 1 poche | 3 amp | 2 amp |
| Statut | = | 6 | 6 | 6 (fini) |
| /* la poche qui prend le relai à 9h ³⁰ */ | | | | |
| ELEMENT D'ADMINISTRATION | | Id. élément administration = idAdm2 Type élément administration = 2 (perfusion) | | |

| | | | |
|---|---|--|---|
| Libellé = 'Glucosé 5% 500mL + 3Na/L + 2K/L sur 6h' | | | |
| Forme = 518 (solution injectable pour perfusion, selon DICO_FORME) | | | |
| Présentation = 29 (poche, selon DICO_PRESENTATION) | | | |
| D/H début prévue = <i>aaaammjj</i> 100000 (J ₀₊₁ 10h) | | | |
| D/H fin prévue = <i>aaaammjj</i> 160000 (J ₀₊₁ 10h) | | | |
| D/H début effective = <i>aaaammjj</i> 093000 (J ₀₊₁ 9h ³⁰) | | | |
| D/H fin effective = <i>aaaammjj</i> 160000 (= D/H fin prévue) | | | |
| Id. élément prescription= id1 | | | |
| COMPOSANT ADMINISTRE (3 composants → 3 COMPOSANT ADMINISTRE) | | | |
| | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT | 3 ^{ème} COMPOSANT |
| Type | = 1 | 1 | 1 (spécialité) |
| Code | = 9128977 | 9261558 | 9261475 (code UCD) |
| Libellé | = GLUCOSE 5% AGUETTANT, flac verre 1 L | SODIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer inj, amp | POTASSIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer pr perf, amp |
| Quantité prévue | = 1 poche | 1,5 amp | 1 amp |
| Quantité admin. | = 0 poche | 0 amp | 0 amp (rien passé) |
| Statut | = 5 | 5 | 5 (démarré) |

Note : on remplacera *aaaammjj* par les dates correspondant respectivement à J₀ et J₀₊₁.

etc.

2.6. Illustration d'un suivi de la première poche

A 0h00, l'infirmière de nuit constate la quantité passée, 200 mL.
Elle est supérieure à la quantité attendue selon la cible de 10:00.
Elle ajuste le débit pour maintenir le cap sur 10:00.

Les modifications de débit sont d'initiative infirmière pour conformer l'exécution à la prescription qui ne change pas.

Message 3, Compte-rendu d'administration : suivi du 1^{er} flacon à 0h

| | | | |
|--|---|--|---|
| ELEMENT D'ADMINISTRATION | | | |
| Id. élément administration = idAdm1 | | | |
| Type élément administration = 2 (perfusion) | | | |
| Libellé = 'Glucosé 5% 1L + 3Na + 2K sur 12h' | | | |
| Forme = 518 (solution injectable pour perfusion, selon DICO_FORME) | | | |
| Présentation = 15 (flacon, selon DICO_PRESENTATION) | | | |
| D/H début prévue = <i>aaaammjj</i> 220000 (J ₀ 22h) | | | |
| D/H fin prévue = <i>aaaammjj</i> 100000 (J ₀₊₁ 10h) | | | |
| D/H début effective = <i>aaaammjj</i> 221500 (J ₀ 22h ¹⁵) | | | |
| D/H fin effective = <i>aaaammjj</i> 000000 (J ₀₊₁ 0h) | | | |
| Id. élément prescription= id1 | | | |
| COMPOSANT ADMINISTRE (3 composants → 3 COMPOSANT ADMINISTRE) | | | |
| | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT | 3 ^{ème} COMPOSANT |
| → Type | = 1 | 1 | 1 (spécialité) |
| → Code | = 9039156 | 9261558 | 9261475 (code UCD) |
| Libellé | = GLUCOSE 5% AGUETTANT, flac verre 1 L | SODIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer inj, amp | POTASSIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer pr perf, amp |
| → Quantité prévue | = 1 L | 3 amp | 2 amp |
| → Quantité admin. | = 200 mL | 0.6 amp | 0.4 amp |
| → Statut | = 9 | 9 | 9 (suivi) |

/* l'heure de fin cible n'est pas modifiée, aucun ELEMENT D'ADMINISTRATION supplémentaire n'est nécessaire */

Note : on remplacera *aaaammjj* par les dates correspondant respectivement à J₀ et J₀₊₁.

Note 1 : Le logiciel émettant le message doit avoir une ergonomie de sa fonction de suivie de perfusion adaptée au recueil d'une information *palpable* (200 mL écoulé, plutôt que 0,6 amp de NaCl).

Note 2 : Utilité des VQR de la CIO qui fournit pour les UCD des électrolytes (9261558 et 9261475)

1 amp / 10 mL.

A 8h00, l'infirmière du matin constate que la perfusion est un peu en retard, d'autant qu'il faudra changer le flacon un peu plus tôt car le malade va en radiologie.

Elle ajuste le débit pour cibler 9h30. Elle enregistre la quantité passée, 750mL, et ajuste l'heure de fin ciblée à 9h30.

Le message de suivi comporte 2 ELEMENT D'ADMINISTRATION : Le premier, analogue au précédent, pour décrire l'état du suivi. Le second, analogue au message initial, pour décrire l'ajustement de l'heure de fin ciblée.

La prescription n'a jamais été modifiée. La D/H fin prévue ne bouge pas.

Message 4, Compte-rendu d'administration : suivi du 1^{er} flacon à 8h et ajustement de sa D/H fin effective

| | | | |
|--|---|--|---|
| /* suivi */ | | | |
| ELEMENT D'ADMINISTRATION | | | |
| Id. élément administration = idAdm1 | | | |
| Type élément administration = 2 (perfusion) | | | |
| Libellé = 'Glucosé 5% 1L + 3Na + 2K sur 12h' | | | |
| Forme = 518 (solution injectable pour perfusion, selon DICO_FORME) | | | |
| Présentation = 15 (flacon, selon DICO_PRESENTATION) | | | |
| D/H début prévue = <i>aaaammjj</i> 220000 (J ₀ 22h) | | | |
| D/H fin prévue = <i>aaaammjj</i> 100000 (J ₀₊₁ 10h) | | | |
| D/H début effective = <i>aaaammjj</i> 221500 (J ₀ 22h ¹⁵) | | | |
| D/H fin effective = <i>aaaammjj</i> 080000 (J ₀₊₁ 8h) | | | |
| Id. élément prescription= id1 | | | |
| COMPOSANT ADMINISTRE (3 composants → 3 COMPOSANT ADMINISTRE) | | | |
| | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT | 3 ^{ème} COMPOSANT |
| Type | = 1 | 1 | 1 (spécialité) |
| Code | = 9039156 | 9261558 | 9261475 (code UCD) |
| Libellé | = GLUCOSE 5% AGUETTANT, flac verre 1 L | SODIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer inj, amp | POTASSIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer pr perf, amp |
| Quantité prévue | = 1 L | 3 amp | 2 amp |
| Quantité admin. | = 750 mL | 2.25 amp | 1.5 amp |
| Statut | = 9 | 9 | 9 (suivi) |
| /* changement de heure de fin effective */ | | | |
| ELEMENT D'ADMINISTRATION | | | |
| Id. élément administration = idAdm1 | | | |
| Type élément administration = 2 (perfusion) | | | |
| Libellé = 'Glucosé 5% 1L + 3Na + 2K sur 12h' | | | |
| Forme = 518 (solution injectable pour perfusion, selon DICO_FORME) | | | |
| Présentation = 15 (flacon, selon DICO_PRESENTATION) | | | |
| D/H début prévue = <i>aaaammjj</i> 220000 (J ₀ 22h) | | | |
| D/H fin prévue = <i>aaaammjj</i> 100000 (J ₀₊₁ 10h) | | | |
| D/H début effective = <i>aaaammjj</i> 221500 (J ₀ 22h ¹⁵) | | | |
| D/H fin effective = <i>aaaammjj</i> 093000 (J ₀₊₁ 9h ³⁰) | | | |
| Id. élément prescription= id1 | | | |
| COMPOSANT ADMINISTRE (3 composants → 3 COMPOSANT ADMINISTRE) | | | |
| | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT | 3 ^{ème} COMPOSANT |
| Type | = 1 | 1 | 1 (spécialité) |
| Code | = 9039156 | 9261558 | 9261475 (code UCD) |
| Libellé | = GLUCOSE 5% AGUETTANT, flac verre 1 L | SODIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer inj, amp | POTASSIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer pr perf, amp |
| Quantité prévue | = 1 L | 3 amp | 2 amp |
| Quantité admin. | = 0 L | 0 amp | 0 amp (rien passé) |
| Statut | = 5 | 5 | 5 (démarré) |

Note : on remplacera *aaaammjj* par les dates correspondant respectivement à J₀ et J₀₊₁.

Note 3 : A partir des 4 messages reçus successivement, l'application réceptrice sait que, de la poche démarrée à 22h15 et qui doit se terminer à 10h:00, 200 mL était passé à 0h00, 750mL à 8h00. Elle peut en déduire qu'il reste 250mL à passer sur les 2 prochaines heures, soit un débit prévisionnel de 125 mL/h. Mais ces trois informations (250 mL, 2h, 125 mL/h) ne sont transmises explicitement dans aucun message.

Le dernier ELEMENT D'ADMINISTRATION annonce que la poche démarrée à 22:15 doit

maintenant se terminer à 9h30. Donc l'application réceptrice en déduit que les 250mL sont à passer en 1h30, soit 166,667 mL/h.

A 9h20, les brancardiers viennent chercher le malade. Le flacon n'est pas totalement terminé mais ils sont pressés. L'infirmier décide tout de même de le changer et pose la poche de 500mL qu'il avait préparée pour 9h30. En réalité, le débit de la dernière heure et demie était de 150mL/h. L'infirmier constate qu'il reste 50mL dans la poche.

Il le déclare à son logiciel de gestion des injectables, ainsi que la pose de la poche suivante. La fin de cette poche reste calée sur l'horaire de la prescription initiale, 10h (« début prescrit ») + 6h (« durée prescrite ») = 16h.

Message 5, Compte-rendu d'administration : 1^{er} flacon interrompu et pose du 2nd

/* le 1^{er} flacon qu'on interrompt à 9h²⁰ */

ELEMENT D'ADMINISTRATION

Id. élément administration = **idAdm1**
 Type élément administration = 2 (perfusion)
 Libellé = 'Glucosé 5% 1L + 3Na + 2K sur 12h'
 Forme = 518 (solution injectable pour perfusion, selon DICO_FORME)
 Présentation = 15 (flacon, selon DICO_PRESENTATION)
 D/H début prévue = *aaaammjj*220000 (J₀ 22h)
 D/H fin prévue = *aaaammjj*100000 (J₀₊₁ 10h)
 D/H début effective = *aaaammjj*221500 (J₀ 22h¹⁵)
 D/H fin effective = *aaaammjj*092000 (J₀₊₁ 9h²⁰)
 Id. élément prescription = **id1**

COMPOSANT ADMINISTRE (3 composants → 3 COMPOSANT ADMINISTRE)

| | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT | 3 ^{ème} COMPOSANT |
|-----------------|---|--|---|
| Type | = 1 | 1 | 1 (spécialité) |
| Code | = 9039156 (G5% 1L) | 9261558 (NaCl 1g) | 9261475 (KCl 1g) |
| Libellé | = GLUCOSE 5% AGUETTANT, flac verre 1 L | SODIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer inj, amp | POTASSIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer pr perf, amp |
| Quantité prévue | = 1 L | 3 amp | 2 amp |
| Quantité admin. | = 950 mL | 2,85 amp | 1,9 amp |
| Statut | = 7 | 7 | 7 (arrêté) |

/* la poche qui prend le relai et devrait se terminer à 16h */

ELEMENT D'ADMINISTRATION

Id. élément administration = **idAdm2**
 Type élément administration = 2 (perfusion)
 Libellé = 'Glucosé 5% 500mL + 3Na/L + 2K/L sur 6h'
 Forme = 518 (solution injectable pour perfusion, selon DICO_FORME)
 Présentation = 29 (poche, selon DICO_PRESENTATION)
 D/H début prévue = *aaaammjj*100000 (J₀₊₁ 10h)
 D/H fin prévue = *aaaammjj*160000 (J₀₊₁ 10h)
 D/H début effective = *aaaammjj*092000 (J₀₊₁ 9h²⁰)
 D/H fin effective = *aaaammjj*160000 (= D/H fin prévue)
 Id. élément prescription = **id1**

COMPOSANT ADMINISTRE (3 composants → 3 COMPOSANT ADMINISTRE)

| | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT | 3 ^{ème} COMPOSANT |
|-----------------|---|--|---|
| Type | = 1 | 1 | 1 (spécialité) |
| Code | = 9128977 | 9261558 | 9261475 (code UCD) |
| Libellé | = GLUCOSE 5% AGUETTANT, flac verre 1 L | SODIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer inj, amp | POTASSIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer pr perf, amp |
| Quantité prévue | = 1 poche | 1,5 amp | 1 amp |
| Quantité admin. | = 0 poche | 0 amp | 0 amp (rien passé) |
| Statut | = 5 | 5 | 5 (démarré) |

Note : on remplacera *aaaammjj* par les dates correspondant respectivement à J₀ et J₀₊₁.

3. Scénario prescription et rattrapage des horaires des premières doses

A 9h30, le médecin prescrit DOLIPRANE 500 mg, 2 cp à 7h, 12h et 18h pendant 5 jours.

Par défaut

- La première dose planifiée est celle de 12h le jour de la prescription
- Selon les éditeurs, la dernière dose planifiée sera soit celle du 5^{ème} jour 18h, les jours sont comptés en jours calendaires, soit celle du 6^{ème} jour 7h, les jours sont comptés en périodes de 24h.

Quand le médecin précise explicitement de forcer l'administration de la dose du matin du premier jour, alors celle-ci est planifiée *immédiatement*, c'est-à-dire à 9h30. Son module de prescription signale que le délai minimum de 4h entre deux prises de 1g de paracétamol n'est pas respecté. Le prescripteur décale alors la seconde dose à 14h.

3.1. Prescription par défaut (sans spécifier de rattrapage)

Le schéma périodique des 3 horaires journaliers est unique. Il n'y a donc qu'un seul ELEMENT DE PRESCRIPTION dont D/H début prescription et D/H fin prescription déterminent respectivement l'horaire de la première dose et celui de la dernière.

Les différentes options figurant dans cet exemple reflètent les évolutions des spécifications du standard sur 3 périodes. Les options obsolètes sont grisées et marquées † (horaires) ou ‡ (doses). Voir § 15.19. *Exemples* de la classe ELEMENT DE POSOLOGIE, page 65.

| ELEMENT DE PRESCRIPTION | | | |
|---|----|---|---|
| Id. élément prescription | = | id1 | |
| Type élément prescription | = | 0 (per os) | |
| Libellé | = | 'DOLIPRANE 500 mg, 2 cp à 7h, 12h et 18h pendant 5 jours' | |
| C/A/M/V | = | 'C' (création) | |
| IdP. Prescripteur | = | 123456 | (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local) |
| Voie administration | = | 54 | (orale) |
| D/H début prescr. | = | aaaammJ1120000 | (J ₀ 12h, D/H début 1 ^{ère} dose) |
| D/H fin prescr. | = | aaaammJ6070000 | (J ₀ +6 7h, D/H début dernière dose) |
| COMPOSANT PRESCRIT (1 composant → 1 COMPOSANT PRESCRIT) | | | |
| Type | = | 1 | (spécialité) |
| Code | = | 9028218 | (code UCD) |
| Libellé | = | DOLIPRANE 500 mg, cpr | |
| Quantité | = | 1 cpr | // unité de posologie = 1 UCD = 1 cpr |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | | | |
| (1 même dose à 3 horaires différents par jour → = 3 ELEMENT DE POSOLOGIE) | | | |
| | | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT |
| /* par défaut, fréquence journalière */ | | | |
| Type événement début | = | 1† / 2 | 1† / 2 |
| Événement début ⁽²⁾ | = | --† / « 7h » ⁽³⁾ | --† / « 12h » ⁽³⁾ |
| Délai événement début ⁽⁴⁾ | = | 7 h† / -- | 12 h† / -- |
| Quantité | = | 2 cpr‡ | 2 cpr‡ |
| | ou | 2 dose | 2 dose |

(1) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète.

A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.

(2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète depuis la v3.3 du standard.

Événement début est de type EVT si Type événement début est de type 2.

(3) L'Événement début est de type EVT représentant l'horaire « 7h », « 12h » ou « 18h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.

(4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut Date_début de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète depuis la v3.3 du standard.

Note : on remplacera aaaammJ1 et aaaammJ6 par les dates correspondant respectivement à J₀ et J₀+6.

Alternative « *matin* » « *midi* » et « *soir* »

Le concept de période nommée pour exprimer un horaire suppose une latitude dans le choix de l'horaire exact d'exécution conforme de l'acte. On suppose, pour les médicaments non injectables, les périodes nommées suivantes sont définies par les horaires suivants : Matin : 6h – 10h ; Midi : 11h – 15h ; Soir : 17h – 20h.

Alors D/H début prescription et D/H fin prescription de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION doivent tenir compte des bornes temporelles de ces périodes pour ne pas tronquer la plage horaire d'administration planifiée de la première et de la dernière dose. Ces D/H représentent respectivement la D/H minimale de début d'administration de la première dose et la D/H maximale de début d'administration de la dernière dose.

À partir de la v3.9 du standard, les règles de gestion de quantités spécifiées pour les COMPOSANT PRESCRIT et les ELEMENT DE POSOLOGIE évoluent. Les règles incomplètes des versions antérieures sont obsolètes. Les valeurs initiales maintenant obsolètes de cet exemple sont grisées et marquées ‡ (caractère *double obèle*).

ELEMENT DE PRESCRIPTION

Id. élément prescription = **id1**
 Type élément prescription = 0 (per os)
 Libellé = 'DOLIPRANE 500 mg, 2 cp à 7h, 12h et 18h pendant 5 jours'
 C/A/M/V = 'C' (création)
 IdP. Prescripteur = 123456 (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local)
 Voie administration = 54 (orale)
 D/H début prescr. = *aaaammJ1110000* (J₀ 11h, D/H minimale de début de la 1^{ère} dose)
 D/H fin prescr. = *aaaammJ6100000* (J₀₊₆ 10h, D/H maximale de début de la dernière dose)

COMPOSANT PRESCRIT (1 composant → 1 COMPOSANT PRESCRIT)

Type = 1 (spécialité)
 Code = 9028218 (code UCD)
 Libellé = DOLIPRANE 500 mg, cpr
 Quantité = 1 cpr // unité de posologie = 1 UCD = 1 cpr

ELEMENT DE POSOLOGIE

(1 dose différente par jour d'un cycle de 3 jours)

→ 1 dose/j x 3 doses différentes /j du cycle = 3 ELEMENT DE POSOLOGIE)

| | | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | 3 ^{ème} ÉLÉMENT | |
|---|----|-------------------------|-------------------------|--------------------------|----------------|
| /* par défaut, fréquence journalière */ | | | | | |
| Type événement début | = | 2 | 2 | 2 | (D/H relative) |
| Événement début | | | | | |
| . Evt_objet | | | | | |
| . Evt_nature | = | 4 | 4 | 4 | |
| . Evt_typedDonnée | = | 6 | 6 | 6 | |
| . Evt_plage_horaire_nommée | = | 1 | 2 | 3 | |
| . Evt_libelle | = | « matin » | « midi » | « soir » | |
| Quantité | = | 2 cpr‡ | 2 cpr‡ | 2 cpr‡ | |
| | ou | 2 dose | 2dose | 2 dose | |

Note : Les périodes nommées « matin », « midi » et « soir » sont formulées selon l'expression structurée des événements (type *EVT*, chapitre O. *Les types de données*).

3.2. Prescription avec spécification explicite du rattrapage

Le schéma périodique des 3 horaires journaliers n'est plus unique. Au schéma nominal vu précédemment, s'ajoute le schéma de la période de rattrapage. Par rapport au cas standard précédent, le schéma nominal ne démarrera qu'à la 3^{ème} dose du premier jour. Ces schémas périodiques ont des périodes d'application distincte.

Dans les versions antérieures à la v3.6, ils sont portés par des ELEMENT DE PRESCRIPTION distincts, dont les D/H début prescription et D/H fin prescription déterminent respectivement l'horaire de la première dose et celui de la dernière de la période de rattrapage et de la période nominale.

Les différentes options figurant dans cet exemple reflètent les évolutions des spécifications du standard sur 3 périodes. Les options obsolètes sont grisées et marquées † (horaires) ou ‡ (doses). Voir § 15.19. *Exemples de la classe ELEMENT DE POSOLOGIE*, page 65.

ELEMENT DE PRESCRIPTION (de la période de rattrapage)

Id. élément prescription = **id1**
 Type élément prescription = 0 (per os)
 Libellé = 'DOLIPRANE 500 mg, 2 cp à 7h, 12h et 18h le premier jour'
 C/A/M/V = 'C' (création)
 IdP. Prescripteur = 123456 (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local)
 Voie administration = 54 (orale)
 D/H début prescr. = *aaaammJ1093000* (J₀ 9h30, D/H début 1^{ère} dose de la période de rattrapage)
 D/H fin prescr. = *aaaammJ1140000* (J₀ 14h, D/H début 2^{nde} dose de la période de rattrapage)

COMPOSANT PRESCRIT (1 composant → 1 COMPOSANT PRESCRIT)

Type = 1 (spécialité)
 Code = 9028218 (code UCD)
 Libellé = DOLIPRANE 500 mg, cpr
 Quantité = 1 cpr // unité de posologie = 1 UCD = 1 cpr

ELEMENT DE POSOLOGIE

(1 même dose à 2 horaires différents par jour → = 2 ELEMENT DE POSOLOGIE)

| | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | |
|---|----------------------------|-------------------------|---------------------------------------|
| /* par défaut, fréquence journalière */ | | | |
| Type événement début | = 1† | 1† | (D/H absolue) |
| | ou 2 | 2 | |
| Événement début ⁽¹⁾ | = --† | --† | |
| | ou « 9h30 » ⁽²⁾ | « 14h » ⁽²⁾ | (EVT de type horaire) |
| Délai événement début | = 9,5 h† | 14 h† | (chaque horaire – 9,5h = 9h30) |
| | ou -- | -- | (absent car Type événement début = 2) |
| Quantité | = 2 cpr‡ | 2 cpr‡ | |
| | ou 2 dose | 2 dose | |

ELEMENT DE PRESCRIPTION (de la période nominale)

Id. élément prescription = **id2**
 Type élément prescription = 0 (per os)
 Libellé = 'DOLIPRANE 500 mg, 2 cp à 7h, 12h et 18h pendant 5 jours'
 C/A/M/V = 'C' (création)
 IdP. Prescripteur = 123456 (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local)
 Voie administration = 54 (orale)
 D/H début prescr. = *aaaammJ1180000* (J₀ 18h, D/H début 1^{ère} dose de la période nominale)
 D/H fin prescr. = *aaaammJ6070000* (J₀₊₆ 7h, D/H début dernière dose)

COMPOSANT PRESCRIT (1 composant → 1 COMPOSANT PRESCRIT)

Type = 1 (spécialité)
 Code = 9028218 (code UCD)
 Libellé = DOLIPRANE 500 mg, cpr
 Quantité = 1 cp // unité de posologie = 1 UCD = 1 cpr

ELEMENT DE POSOLOGIE

(1 même dose à 3 horaires différents par jour → = 3 ELEMENT DE POSOLOGIE)

| | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | 3 ^{ème} ÉLÉMENT | |
|---|----------------------------|-------------------------|--------------------------|-----------------------|
| /* par défaut, fréquence journalière */ | | | | |
| Type événement début | = 1† | 1† | 1† | (D/H absolue) |
| | ou 2 | 2 | 2 | |
| Événement début ⁽¹⁾ | = --† | --† | --† | |
| | ou « 9h30 » ⁽²⁾ | « 12h » ⁽²⁾ | « 18h » ⁽²⁾ | (EVT de type horaire) |
| Délai événement début | = 7 h† | 12 h† | 18 h† | (chaque horaire) |
| | ou -- | -- | -- | (absent) |
| Quantité | = 2 cpr‡ | 2 cpr‡ | 2 cpr‡ | |
| | ou 2 dose | 2 dose | 2 dose | |

(1) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète depuis la v3.3 du standard.

Événement début est de type EVT si Type événement début est de type 2.

(2) L'Événement début est de type EVT représentant l'horaire « 7h », « 9h30 », « 12h », 14h » ou « 18h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.

Note : on remplacera *aaaammJ1* et *aaaammJ6* par les dates correspondant respectivement à J₀ et J₀₊₆.

Depuis la version 3.6, le type de données EVT permet de porter sous un même ELEMENT DE PRESCRIPTION des ELEMENT DE POSOLOGIE couvrant plusieurs périodes de posologies différentes.

À partir de la v3.9 du standard, les règles de gestion de quantités spécifiées pour les COMPOSANT PRESCRIT et les ELEMENT DE POSOLOGIE évoluent. Les règles incomplètes des versions antérieures sont obsolètes. Les valeurs initiales maintenant obsolètes de cet exemple sont grisées et marquées ‡ (caractère *double obèle*).

ELEMENT DE PRESCRIPTION (de la période de rattrapage)

Id. élément prescription = **id1**
 Type élément prescription = 0 (per os)
 Libellé = 'DOLIPRANE 500 mg, 2 cp à 7h, 12h et 18h le premier jour'

| | | | |
|---------------------|---|----------------|--|
| C/A/M/V | = | 'C' | (création) |
| IdP. Prescripteur | = | 123456 | (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local) |
| Voie administration | = | 54 | (orale) |
| D/H début prescr. | = | aaaammJ1093000 | (J0 9h30, D/H début 1 ^{ère} dose de la période de rattrapage) |
| D/H fin prescr. | = | aaaammJ6070000 | (J0+6 7h, D/H début dernière dose) |

COMPOSANT PRESCRIT (1 composant → 1 COMPOSANT PRESCRIT)

| | | | |
|----------|---|-----------------------|---------------------------------------|
| Type | = | 1 | (spécialité) |
| Code | = | 9028218 | (code UCD) |
| Libellé | = | DOLIPRANE 500 mg, cpr | |
| Quantité | = | 1 cpr | // unité de posologie = 1 UCD = 1 cpr |

ELEMENT DE POSOLOGIE

(1 même dose à 2 horaires différents par jour → 2 ELEMENT DE POSOLOGIE)

| | | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | |
|---|----|-------------------------|-------------------------|---------------------|
| /* par défaut, fréquence journalière */ | | | | |
| Type événement début | = | 2 | 2 | (événement horaire) |
| Événement début | | | | |
| . Evt_période_restriction | | | | |
| . Evt_date_début | = | aaaammJ1 | aaaammJ1 | |
| . Evt_date_fin | = | aaaammJ1 | aaaammJ1 | |
| . Evt_objet | | | | |
| . Evt_nature | = | 3 | 3 | |
| . Evt_typedDonnée | = | 6 | 6 | |
| . Evt_période_explicite | | | | |
| . Evt_horaire_min | = | 0930 | 1400 | |
| . Evt_horaire_max | = | 0930 | 1400 | |
| . Evt_libellé | = | « 9h30 » | « 14h » | |
| Quantité | = | 2 cpr‡ | 2 cpr‡ | |
| | ou | 2 dose | 2 dose | |

ELEMENT DE POSOLOGIE

(1 même dose à 3 horaires différents par jour → 3 ELEMENT DE POSOLOGIE)

| | | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | 3 ^{ème} ÉLÉMENT | |
|---|----|-------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------|
| /* par défaut, fréquence journalière */ | | | | | |
| Type événement début | = | 2 | 2 | 2 | (événement horaire) |
| Événement début | | | | | |
| . Evt_période_restriction | | | | | |
| . Evt_date_début | = | aaaammJ2 | aaaammJ2 | aaaammJ1 | |
| . Evt_date_fin | = | aaaammJ6 | aaaammJ6 | aaaammJ6 | |
| . Evt_objet | | | | | |
| . Evt_nature | = | 3 | 3 | 3 | |
| . Evt_typedDonnée | = | 6 | 6 | 6 | |
| . Evt_période_explicite | | | | | |
| . Evt_horaire_min | = | 0700 | 1200 | 1800 | |
| . Evt_horaire_max | = | 0700 | 1200 | 1800 | |
| . Evt_libellé | = | « 7h00 » | « 12h » | « 18h » | |
| Quantité | = | 2 cpr‡ | 2 cpr‡ | 2 cpr‡ | |
| | ou | 2 dose | 2 dose | 2 dose | |

Note : on remplacera *aaaammJ1* et *aaaammJ6* par les dates correspondant respectivement à J0 et J0+6.

Alternative « matin » « midi » et « soir »

Le rattrapage, quand il s'opère à l'intérieur des plages couvertes par les périodes nommées, ne nécessite pas de spécifications particulières.

Dans cet exemple, le rattrapage sur la première dose s'opère à l'intérieur de la plage horaire 6h – 10h, en la réduisant à 9h30 – 10h par le fait que la prescription n'est exécutable qu'à partir de 9h30. Celui de la seconde dose s'opère à l'intérieur de la plage horaire 11h – 15h. Mais sa restriction à 14h – 15h n'est pas opérée par la D/H de prescription, portée par D/H prescription de la classe PRESCRIPTION. Elle est opérée par une contrainte de sécurité relative à ce médicament qui stipule que l'intervalle minimal entre deux administrations de 1 g de paracétamol est de 4h. Cette

information n'est pas portée par le standard. Si le message de prescription devait transmettre le résultat de cette contrainte au plan de soins (celui-ci n'étant pas en mesure de la déterminer de lui-même), alors ce message devrait exprimer, au moins pour cette dose, son horaire en heure absolue (14h) et non pas en période nommée ('midi').

À partir de la v3.9 du standard, les règles de gestion de quantités spécifiées pour les COMPOSANT PRESCRIT et les ELEMENT DE POSOLOGIE évoluent. Les règles incomplètes des versions antérieures sont obsolètes. Les valeurs initiales maintenant obsolètes de cet exemple sont grisées et marquées ‡ (caractère *double obèle*).

| ELEMENT DE PRESCRIPTION | | | | |
|--|----|---|--|--------------------------|
| Id. élément prescription | = | id1 | | |
| Type élément prescription | = | 0 (per os) | | |
| Libellé | = | 'DOLIPRANE 500 mg, 2 cp à 7h, 12h et 18h pendant 5 jours' | | |
| C/A/M/V | = | 'C' | (création) | |
| IdP. Prescripteur | = | 123456 | (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local) | |
| Voie administration | = | 54 | (orale) | |
| D/H début prescr. | = | aaaammJ1093000 | (J0 9h30, D/H minimale de début de la 1 ^{ère} dose) | |
| D/H fin prescr. | = | aaaammJ6070000 | (J0+6 7h, D/H maximale de début de la dernière dose) | |
| COMPOSANT PRESCRIT (1 composant → 1 COMPOSANT PRESCRIT) | | | | |
| Type | = | 1 | (spécialité) | |
| Code | = | 9028218 | (code UCD) | |
| Libellé | = | DOLIPRANE 500 mg, cpr | | |
| Quantité | = | 1 cpr | // unité de posologie = 1 UCD = 1 cpr | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE | | | | |
| (1 dose différente par jour d'un cycle de 3 jours | | | | |
| → 1 dose/j x 3 doses différentes /j du cycle = 3 ELEMENT DE POSOLOGIE) | | | | |
| | | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | 3 ^{ème} ÉLÉMENT |
| /* par défaut, fréquence journalière */ | | | | |
| Type événement début | = | 2 | 2 | 2 (D/H relative) |
| Événement début | | | | |
| . Evt_objet | | | | |
| . Evt_nature | = | 4 | 4 | 4 (plage h. nommée) |
| . Evt_typedDonnée | = | 6 | 6 | 6 (plage horaire) |
| . Evt_plage_horaire_nommée | = | 1 | 2 | 3 (chaque période) |
| . Evt_libelle | = | « matin » | « midi » | « soir » |
| Quantité | = | 2 cpr‡ | 2 cpr‡ | 2 cpr‡ |
| | ou | 2 dose | 2 dose | 2 dose |

ATTENTION :

Pour garantir la sécurité des doses maximales cumulées, c'est au niveau de la planification des soins que devront s'opérer les contrôles relatifs au respect des doses cumulées par période. Les fonctions de plan de soins devront contrôler que le délai entre deux doses successives de 1 g de paracétamol sera bien supérieur à 4h. En effet, la seule prise en compte du respect des contraintes horaires associées à la définition des périodes nommées peut conduire à ce que ce délai ne soit que de 1h entre matin et midi ou 2h entre midi et soir.

L'usage de périodes nommées, au sens plages horaires paramétriques, complexifie la fonction de planification des soins car celle-ci doit alors supporter des contrôles de sécurité qui pourraient sinon n'être assumés que par la fonction de prescription –et la fonction de validation pharmaceutique.

I. LA SUSPENSION D'UN TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX

1. La prescription de la suspension d'un traitement médicamenteux

Le standard distingue la prescription de la suspension d'un traitement et la suspension d'une activité d'administration.

La prescription d'une suspension s'applique à toute prescription et est univoque. Elle consiste à prescrire une posologie égale à « zéro » pendant la période de suspension. Elle se traduit par l'usage d'un message de prescription. C'est le sujet développé dans cette section.

La suspension d'une activité d'administration ne s'applique qu'à une activité démarrée, une activité ne pouvant être « démarrée » que si sa durée d'administration est significativement non nulle. Voir les définitions des valeurs de la nomenclature *SIPh-Statut*, applicable à l'attribut Statut du COMPOSANT ADMINISTRE de l'ELEMENT D'ADMINISTRATION du message de Compte-rendu d'administration et le §2. *Le suivi d'un injectable* de la section précédente *H. La planification*.

2. Illustration

2.1 Cas d'usage

2.1.1 Scénario principal

Le 20/10/2016 à 11:34, prescription de LINEZOLIDE (ZYVOXID) 600 mg, cpr 1 comprimé, matin, soir, Voie orale, pendant 7 Jours, à partir du 20/10/2016 à 17:00

Le 20/10/2016 à 11:36, prescription de la suspension à partir de maintenant (20/10/2016 à 11:36) pendant 4 jours.

2.1.2 Scénario alternatif 1

La période de suspension prescrite est décalée d'une journée par rapport à celle du scénario initial. Les premières doses prescrites ne sont donc pas suspendues d'emblée.

Ecart par rapport au scénario principal : La prescription initiale est identique. La période de suspension est décalée de 24h par rapport à celle du scénario initial.

2.1.3 Scénario alternatif 2

La période de suspension commence au même moment que dans la variante 1 (les premières doses prescrites ne sont pas suspendues d'emblée). Mais la date-heure de reprise n'est pas définie d'emblée. A 11h le 25/10, le médecin prescrit la reprise de la prescription à partir de l'administration de la prochaine dose.

Ecarts par rapport aux deux scénarios précédents : La prescription initiale est identique à celle du scénario principal. La période de suspension est décalée de 24h par rapport à celle du scénario initial, comme l'est celle du scénario alternatif 1. Mais sa durée n'est pas déterminée. Donc toutes les activités planifiées à partir de la première dose suspendue sont suspendues. La reprise de la prescription est prescrite dans un troisième temps.

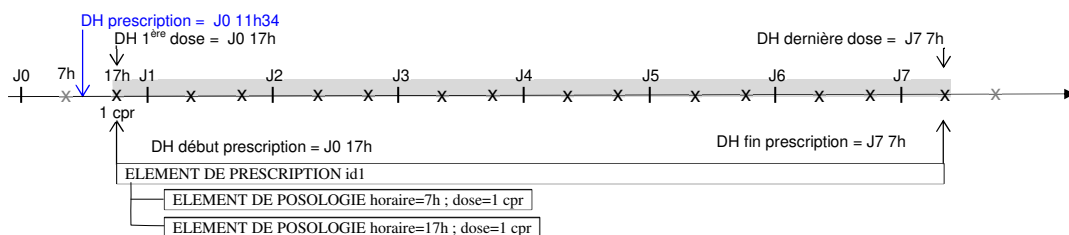
2.2. Implémentation

Nous considérons, arbitrairement, que 7 jours = 7 x 24h, ce qui conduit la dernière dose unitaire à J0+7 17h exclue = J7 7h incluse et non pas 7 jours francs, qui conduirait la dernière dose unitaire à J0+(7-1) 17h = J6 17h incluse. Selon le même arbitrage, nous considérons que 4 j de suspension = 4 x 24h.

2.2.1. Prescription initiale

Synoptique

Prescription initiale de 11:34 le 20/10/2016, commune à tous les scénarios.



Message

Les ELEMENT DE POSOLOGIE sont présentés selon l'alternative « matin » et « soir » en tant que période nommée ou « 7h » et « 17h » en tant qu'horaires fixés à partir de l'intention thérapeutique matin et soir.

- horaire '7h' et '17h'

À partir de la v3.9 du standard, les règles de gestion de quantités spécifiées pour les COMPOSANT PRESCRIT et les ELEMENT DE POSOLOGIE évoluent. Les règles incomplètes des versions antérieures sont obsolètes. Les valeurs initiales maintenant obsolètes de cet exemple sont grisées et marquées ‡ (caractère *double obèle*).

| PRESCRIPTION | |
|--|---|
| mode_communication = 1 (mode incrémental ← SIPh-Mode_communication) Dh_prescription = '20161020113400' | |
| Selon v3.5 et antérieures | A partir de la v3.6 |
| ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id1' Type = 0 (per os) Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h x 7j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'C' (création) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161020170000' D/H fin prescr. = '20161027070000' COMPOSANT PRESCRIT Type = 1 (spécialité) Code = 9233533 Libellé = « ZYVOXID 600 mg, cp » Quantité = 1 cpr (unité de posologie = 1 UCD = 1 cpr) dose de 7h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 1 Délai événement début = 7 h ⁽³⁾ Quantité = 1 cpr ‡ = 1 dose dose de 17h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 1 Délai événement début = 17 h ⁽³⁾ Quantité = 1 cpr ‡ = 1 dose | ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id1' Type = 0 (per os) Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg 2/7 7h et 17h x 7j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'C' (création) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161020170000' D/H fin prescr. = '20161027070000' COMPOSANT PRESCRIT Type = 1 (spécialité) Code = 9233533 Libellé = « ZYVOXID 600 mg, cp » Quantité = 1 cpr (unité de posologie = 1 UCD = 1 cpr) dose de 7h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ Type événement début = 2 Evènement début . Evt_objet . Evt_nature = 3 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_explicite . Evt_horaire_min = '0700' . Evt_horaire_max = '0700' . Evt_libelle = « 07h00 » Quantité = 1 cpr ‡ = 1 dose dose de 17h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ Type événement début = 2 Evènement début . Evt_objet . Evt_nature = 3 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_explicite . Evt_horaire_min = '1700' . Evt_horaire_max = '1700' . Evt_libelle = « 17h00 » |

| | |
|--|-------------------------------|
| | Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose |
|--|-------------------------------|

- (1) Par défaut, Fréquence = 'tous les jours'. Donc l'attribut Fréquence n'est pas explicitement spécifié.
 (2) Les attributs Evénement début et Evénement fin sont omis car il n'y a pas d'événement
 (3) Spécifié comme délai depuis le jour de D/H début prescr. à 0h
 (4) Les attributs Délai événement début et Délai événement fin sont omis car égaux à zéro, valeur par défaut

- horaire 'matin' et 'soir'

À partir de la v3.9 du standard, les règles de gestion de quantités spécifiées pour les COMPOSANT PRESCRIT et les ELEMENT DE POSOLOGIE évoluent. Les règles incomplètes des versions antérieures sont obsolètes. Les valeurs initiales maintenant obsolètes de cet exemple sont grisées et marquées ‡ (caractère *double obèle*).

| | |
|---|---|
| PRESCRIPTION mode_communication = 1 (mode incrémental ← <i>SIPh-Mode_communication</i>) Dh_prescription = '20161020113400' | |
| <i>Selon v3.5 et antérieures</i> | <i>A partir de la v3.6</i> |
| Période initiale <i>normale</i> ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id1' Type = 0 (per os) Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir x 7j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'C' (création) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161020170000' D/H fin prescr. = '20161027070000' COMPOSANT PRESCRIT Type = 1 (spécialité) Code = 9233533 Libellé = « ZYVOXID 600 mg, cp » Quantité = 1 cpr (unité de posologie = 1 UCD = 1 cpr) dose du matin ELEMENT DE POSOLOGIE (1)(2) Type événement début = 2 Evènement début (3) <i>alternative historique non standard</i> (5) = '1234' (code local signifiant « le matin ») ou = 'matin' (chaîne de caractères) <i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i> . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 1 . Evt_libelle = « le matin » Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose dose du soir ELEMENT DE POSOLOGIE (1)(2) Type événement début = 2 Evènement début (3) <i>alternative historique non standard</i> (5) = '2347' (code local signifiant « le soir ») ou = 'soir' (chaîne de caractères) <i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i> . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 3 . Evt_libelle = « le soir » Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose | 1 seul ELEMENT DE PRESCRIPTION pour cette « ligne de prescription » ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id1' Type = 0 (per os) Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir x 7j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'C' (création) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161020170000' D/H fin prescr. = '20161027070000' COMPOSANT PRESCRIT Type = 1 (spécialité) Code = 9233533 Libellé = « ZYVOXID 600 mg, cp » Quantité = 1 cpr (unité de posologie = 1 UCD = 1 cpr) dose du soir ELEMENT DE POSOLOGIE (1)(4) Type événement début = 2 Evènement début . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 1 . Evt_libelle = « le soir » Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose dose du matin ELEMENT DE POSOLOGIE (1)(4) Type événement début = 2 Evènement début . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 3 . Evt_libelle = « le matin » Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose |

- (1) Par défaut, Fréquence = 'tous les jours'. Donc l'attribut Fréquence n'est pas explicitement spécifié.
- (2) Les attributs Événement début et Événement fin sont omis car il n'y a pas d'événement
- (3) L'horaire spécifié comme délai depuis le jour de D/H début prescr. à 0h est remplacé par une période nommée. Dans les versions antérieures à la v3.3, cette période nommée est identifiée par un code local ou par une chaîne de caractères. A partir de la v3.3, l'usage de type structuré EVT permet d'identifier la période nommée de manière unique dans le standard.
- (4) Les attributs Délai événement début et Délai événement fin sont omis car égaux à zéro, valeur par défaut
- (5) Cette alternative historique est syntaxiquement conforme au standard. Mais elle n'est pas sémantiquement standard car elle ne permet pas de décrire cet horaire selon un système de codage standard.

Note : Le format DH ne permet pas de décrire une D/H début prescription égale à '20/10/2016 soir' ni une D/H fin prescription égale à '27/10/2016 matin'.

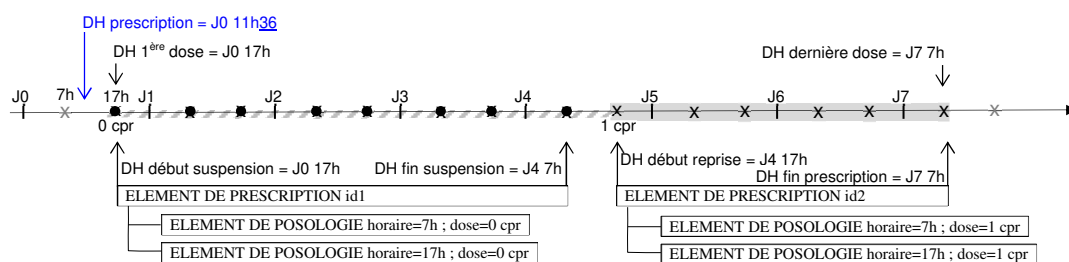
2.2.2. Scénario principal, prescription de la suspension

Période de suspension : dès la première dose, J0 17h, jusqu'à J0+4 17h exclue = J4 7h incluse.

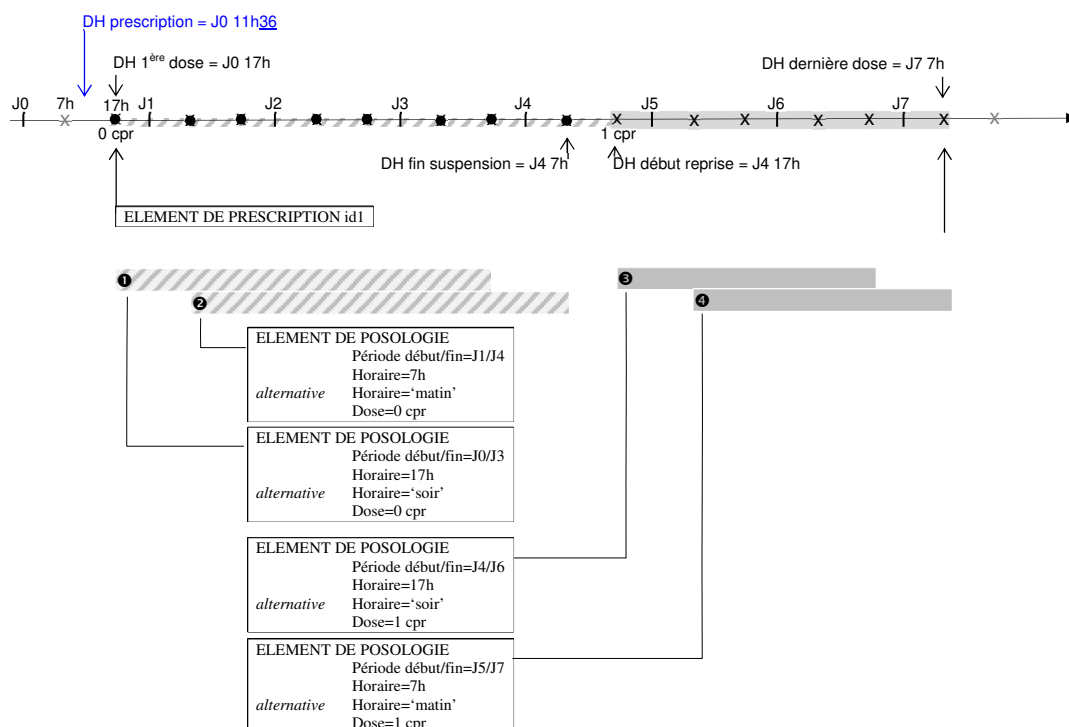
Période de reprise : de la dose suivant la dernière dose suspendue, J4 17h, jusqu'à la dernière dose de la prescription initiale, J7 7h.

Synoptique

Dans les versions antérieures à la v3.6, les deux périodes commençant à deux dates différentes, elles ne peuvent pas être décrites par deux ELEMENT DE POSOLOGIE figurant sous le même ELEMENT DE PRESCRIPTION et se partageant de fait la même date de début décrite par D/H début prescription. Il faut donc que chacune de ces périodes figurent sous son ELEMENT DE PRESCRIPTION, le premier ayant pour D/H début prescription '20161020170000' et pour D/H fin prescription '20161024070000' et le second '20161024170000' et '20161027070000'. Ces bornes sont calculées par le logiciel de prescription en fonction des choix réalisés par le prescripteur.



Depuis la version 3.6, il est possible de définir plusieurs périodes de posologie différente sous un même ELEMENT DE PRESCRIPTION quand la composition du médicament ne change pas (même collection de un COMPOSANT PRESCRIT). Un ELEMENT DE POSOLOGIE par combinaison de telle dose à tel horaire : 2 horaires (7h, 17h ou 'matin', 'soir') x 2 doses pour chaque horaire (1 cpr, 0 cpr) → 4 ELEMENT DE POSOLOGIE.



Message

Les ELEMENT DE POSOLOGIE sont présentés selon l'alternative « matin » et « soir » en tant que période nommée ou « 7h » et « 17h » en tant qu'horaires fixés à partir de l'intention thérapeutique matin et soir.

- horaire '7h' et '17h'

À partir de la v3.9 du standard, les règles de gestion de quantités spécifiées pour les COMPOSANT PRESCRIT et les ELEMENT DE POSOLOGIE évoluent. Les règles incomplètes des versions antérieures sont obsolètes. Les valeurs initiales maintenant obsolètes de cet exemple sont grisées et marquées ‡ (caractère *double obèle*).

| PRESCRIPTION | |
|---|--|
| mode_communication = 1 (mode incrémental ← SIPh-Mode_communication) | |
| Dh_prescription = '20161020113600' | |
| Selon v3.5 et antérieures | A partir de la v3.6 |
| Période initiale suspendue | 1 seul ELEMENT DE PRESCRIPTION pour cette « ligne de prescription » |
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | ELEMENT DE PRESCRIPTION |
| Id = 'id1' | Id = 'id1' |
| Type = 0 (per os) | Type = 0 (per os) |
| Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h suspendu 4j » | Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h suspendu 4j - reprise 3j » |
| Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.) | Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.) |
| Voie administration = 54 (voie orale) | Voie administration = 54 (voie orale) |
| D/H début prescr. = '20161020170000' | D/H début prescr. = '20161020170000' |
| D/H fin prescr. = '20161024070000' | D/H fin prescr. = '20161027070000' |
| COMPOSANT PRESCRIT | COMPOSANT PRESCRIT |
| ... (cf. prescription initiale) | ... (cf. prescription initiale) |
| dose de 7h | Période initiale suspendue, dose de 17h |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ | ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ |
| Type événement début = 1 | Type événement début = 2 |
| Délai événement début = 7 h ⁽³⁾ | Evènement début |
| Quantité = 0 cpr ‡ | . Evt_période_restriction |
| = 0 dose | . Evt_Date_début = '20161020' |
| | . Evt_Date_fin = '20161023' |
| dose de 17h | . Evt_objet |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ | . Evt_nature = 3 |
| Type événement début = 1 | . Evt_Typedonnée = 6 |
| Délai événement début = 17 h ⁽³⁾ | |

| | |
|---|--|
| <p>Quantité = 0 cpr$\frac{1}{2}$ = 0 dose</p> <p>Période de reprise</p> <p>ELEMENT DE PRESCRIPTION</p> <p>Id = 'id2'</p> <p>Type = 0 (per os)</p> <p>Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h reprise 3j »</p> <p>Création/Arrêt/Modification/Validation = 'C' (création)</p> <p>Voie administration = 54 (voie orale)</p> <p>D/H début prescr. = '20161024170000'</p> <p>D/H fin prescr. = '20161027070000'</p> <p>COMPOSANT PRESCRIT</p> <p>... (cf. prescription initiale)</p> <p>dose de 7h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 1</p> <p>Délai événement début = 7 h ⁽³⁾</p> <p>Quantité = 1 cpr$\frac{1}{2}$ = 1 dose</p> <p>dose de 17h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 1</p> <p>Délai événement début = 17 h ⁽³⁾</p> <p>Quantité = 1 cpr$\frac{1}{2}$ = 1 dose</p> | <p>. Evt_période_explicite</p> <p>. Evt_horaire_min = '1700'</p> <p>. Evt_horaire_max = '1700'</p> <p>. Evt_libelle = « 17h, du 20 au 23/10/16 »</p> <p>Quantité = 1 cpr$\frac{1}{2}$ = 1 dose</p> <p>Période initiale suspendue, dose de 7h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161021'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161024'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 3</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_explicite</p> <p>. Evt_horaire_min = '0700'</p> <p>. Evt_horaire_max = '0700'</p> <p>. Evt_libelle = « 07h, du 21 au 24/10/16 »</p> <p>Quantité = 0 cpr$\frac{1}{2}$ = 0 dose</p> <p>Période de reprise, dose de 17h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161024'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161026'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 3</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_explicite</p> <p>. Evt_horaire_min = '1700'</p> <p>. Evt_horaire_max = '1700'</p> <p>. Evt_libelle = « 17h, du 24 au 26/10/16 »</p> <p>Quantité = 1 cpr$\frac{1}{2}$ = 1 dose</p> <p>Période de reprise, dose de 7h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161025'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161027'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 3</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_explicite</p> <p>. Evt_horaire_min = '0700'</p> <p>. Evt_horaire_max = '0700'</p> <p>. Evt_libelle = « 07h, du 25 au 27/10/16 »</p> <p>Quantité = 1 cpr$\frac{1}{2}$ = 1 dose</p> |
|---|--|

⁽¹⁾ Par défaut, Fréquence = 'tous les jours'. Donc l'attribut Fréquence n'est pas explicitement spécifié.

⁽²⁾ Les attributs Evènement début et Evènement fin sont omis car il n'y a pas d'évènement

⁽³⁾ Spécifié comme délai depuis le jour de D/H début prescr. à 0h

⁽⁴⁾ Les attributs Délai événement début et Délai événement fin sont omis car égaux à zéro, valeur par défaut

- horaire 'matin' et 'soir'

À partir de la v3.9 du standard, les règles de gestion de quantités spécifiées pour les COMPOSANT PRESCRIT et les ELEMENT DE POSOLOGIE évoluent. Les règles incomplètes des versions antérieures sont obsolètes. Les valeurs initiales maintenant obsolètes de cet exemple sont grisées et marquées ‡ (caractère *double obèle*).

| PRESCRIPTION mode_communication = 1 (mode incrémental ← <i>SIPh-Mode_communication</i>) Dh_prescription = '20161020113600' | |
|--|---|
| Selon v3.5 et antérieures | A partir de la v3.6 |
| Période initiale suspendue ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id1' Type = 0 (per os) Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir suspendu 4j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161020170000' D/H fin prescr. = '20161024070000' COMPOSANT PRESCRIT ... (cf. <i>prescripton initiale</i>) dose du matin ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 2 Evènement début ⁽³⁾ <i>alternative historique non standard</i> ⁽⁵⁾ = '1234' (code local signifiant « le matin ») ou = 'matin' (chaîne de caractères) <i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i> . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 1 . Evt_libelle = « le matin » Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose dose du soir ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 2 Evènement début ⁽³⁾ <i>alternative historique non standard</i> ⁽⁵⁾ = '2347' (code local signifiant « le soir ») ou = 'soir' (chaîne de caractères) <i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i> . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 3 . Evt_libelle = « le soir » Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose Période de reprise ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id2' Type = 0 (per os) Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir reprise 3j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'C' (création) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161024170000' | 1 seul ELEMENT DE PRESCRIPTION pour cette « ligne de prescription » ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id1' Type = 0 (per os) Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir suspendu 4j - reprise 3j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161020170000' D/H fin prescr. = '20161027070000' COMPOSANT PRESCRIT ... (cf. <i>prescripton initiale</i>) Période initiale suspendue, dose du soir ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ Type événement début = 2 Evènement début . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161020' . Evt_Date_fin = '20161023' . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 3 . Evt_libelle = « le soir, du 20 au 23/10/16 » Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose Période initiale suspendue, dose du matin ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ Type événement début = 2 Evènement début . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161021' . Evt_Date_fin = '20161024' . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 1 . Evt_libelle = « le matin, du 21 au 24/10/16 » Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose Période de reprise, dose du soir ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ Type événement début = 2 Evènement début . Evt_période_restriction . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161024' . Evt_Date_fin = '20161026' . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 |

| | |
|--|--|
| <p>D/H fin prescr. = '20161027070000'</p> <p>COMPOSANT PRESCRIT</p> <p>... (cf. prescription initiale)</p> <p>dose du matin</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début ⁽³⁾</p> <p><i>alternative historique non standard ⁽⁵⁾</i></p> <p>= '1234' (code local signifiant « le matin »)</p> <p>ou = 'matin' (chaîne de caractères)</p> <p><i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i></p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 1</p> <p>. Evt_libelle = « le matin »</p> <p>Quantité = 1 cpr\ddagger</p> <p>= 1 dose</p> <p>dose du soir</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début ⁽³⁾</p> <p><i>alternative historique non standard ⁽⁵⁾</i></p> <p>= '2347' (code local signifiant « le soir »)</p> <p>ou = 'soir' (chaîne de caractères)</p> <p><i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i></p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 3</p> <p>. Evt_libelle = « le soir »</p> <p>Quantité = 1 cpr\ddagger</p> <p>= 1 dose</p> | <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 3</p> <p>. Evt_libelle = « le soir , du 24 au 26/10/16 »</p> <p>Quantité = 1 cpr\ddagger</p> <p>= 1 dose</p> <p>Période de reprise, dose du matin</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161025'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161027'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 1</p> <p>. Evt_libelle = « le matin, du 25 au 27/10/16 »</p> <p>Quantité = 1 cpr\ddagger</p> <p>= 1 dose</p> |
|--|--|

(1) Par défaut, Fréquence = 'tous les jours'. Donc l'attribut Fréquence n'est pas explicitement spécifié.

(2) Les attributs Evènement début et Evènement fin sont omis car il n'y a pas d'évènement

(3) L'horaire spécifié comme délai depuis le jour de D/H début prescr. à 0h est remplacé par une période nommée. Dans les versions antérieures à la v3.3, cette période nommée est identifiée par un code local ou par une chaîne de caractères. A partir de la v3.3, l'usage de type structuré EVT permet d'identifier la période nommée de manière unique dans le standard.

(4) Les attributs Délai événement début et Délai événement fin sont omis car égaux à zéro, valeur par défaut

(5) Cette alternative historique est syntaxiquement conforme au standard. Mais elle n'est pas sémantiquement standard car elle ne permet pas de décrire cet horaire selon un système de codage standard.

2.2.3. Scénario alternatif 1, prescription de la suspension

La période de suspension est décalée de 24h par rapport à celle du scénario initial. Il y a donc trois périodes : la première, normale, la seconde, suspendue et la troisième, de reprise.

Période initiale normale : de la première dose, J0 17h à la dose précédant la première dose suspendue J1 17h = la dose de J1 7h.

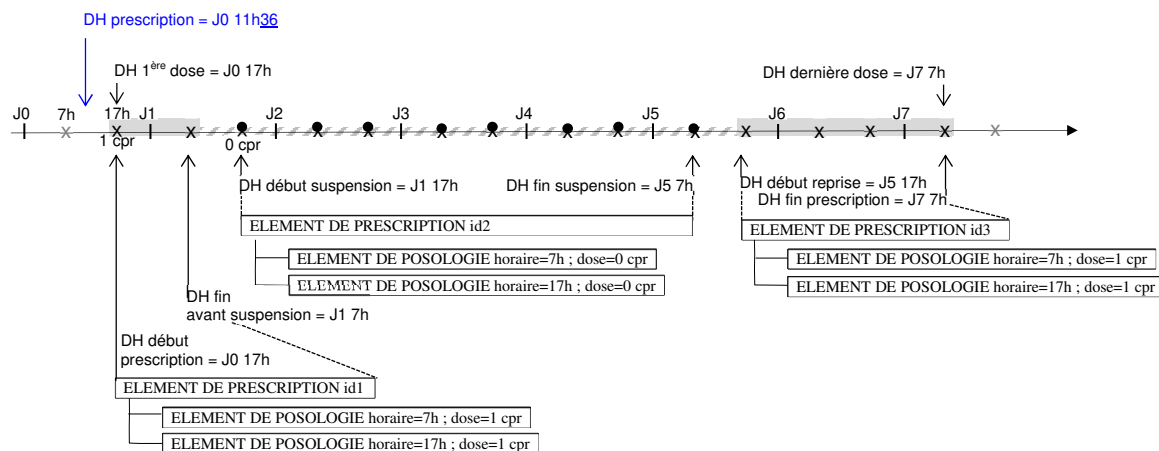
Période de suspension : de J1 17h jusqu'à J1+4 17h exclue = J5 7h incluse.

Période de reprise : de la dose suivant la dernière dose suspendue, J5 17h, jusqu'à la dernière dose de la prescription initiale, J7 7h.

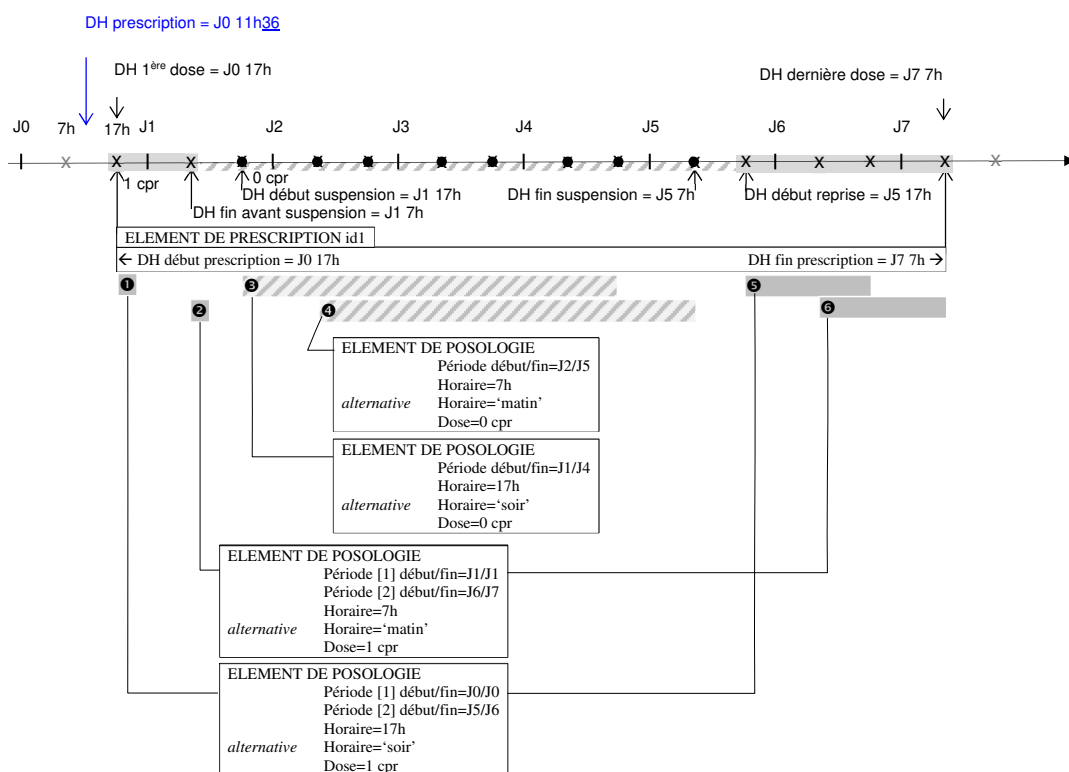
Synoptique

Dans les versions antérieures à la v3.6, les trois périodes commençant à trois dates différentes, elles ne peuvent pas être décrites par trois ELEMENT DE POSOLOGIE figurant sous le même ELEMENT DE PRESCRIPTION et se partageant de fait la même date de début décrite par D/H début prescription. Il faut donc que chacune de ces périodes figurent sous son ELEMENT DE PRESCRIPTION, le premier ayant pour D/H début prescription '20161020170000' et pour D/H fin

prescription '20161021070000', le second '20161021170000' et '20161025070000' et le troisième '20161025170000' et '20161027070000'. Ces bornes sont calculées par le logiciel de prescription en fonction des choix réalisés par le prescripteur.



Depuis la version 3.6, il est possible de définir plusieurs périodes de posologie différente sous un même ELEMENT DE PRESCRIPTION quand la composition du médicament ne change pas (même collection de un COMPOSANT PRESCRIT). Un ELEMENT DE POSOLOGIE par combinaison de telle dose à tel horaire : 2 horaires (7h, 17h ou 'matin', 'soir') x 2 doses pour chaque horaire (1 cpr, 0 cpr) → 4 ELEMENT DE POSOLOGIE.



Message

Les ELEMENT DE POSOLOGIE sont présentés selon l'alternative « matin » et « soir » en tant que période nommée ou « 7h » et « 17h » en tant qu'horaires fixés à partir de l'intention thérapeutique matin et soir.

- horaire '7h' et '17h'

À partir de la v3.9 du standard, les règles de gestion de quantités spécifiées pour les COMPOSANT PRESCRIT et les ELEMENT DE POSOLOGIE évoluent. Les règles incomplètes des versions antérieures sont obsolètes. Les valeurs initiales maintenant obsolètes de cet exemple sont grisées et marquées ‡ (caractère *double obèle*).

| | |
|---|--|
| PRESCRIPTION mode_communication = 1 (mode incrémental ← <i>SIPh-Mode_communication</i>) Dh_prescription = '20161020113600' | |
| <i>Selon v3.5 et antérieures</i> | <i>A partir de la v3.6</i> |
| Période initiale <i>normale</i> ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id1' Type = 0 (per os) Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h x 1j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161020170000' D/H fin prescr. = '20161021070000' COMPOSANT PRESCRIT ... (cf. <i>prescripton initiale</i>) dose de 7h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 1 Délai événement début = 7 h ⁽³⁾ Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose dose de 17h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 1 Délai événement début = 17 h ⁽³⁾ Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose Période de suspension ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id2' Type = 0 (per os) Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h suspendu 4j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'C' (création) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161021170000' D/H fin prescr. = '20161025070000' COMPOSANT PRESCRIT ... (cf. <i>prescripton initiale</i>) dose de 7h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 1 Délai événement début = 7 h ⁽³⁾ Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose dose de 17h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 1 Délai événement début = 17 h ⁽³⁾ Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose Période de reprise ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id3' Type = 0 (per os) | 1 seul ELEMENT DE PRESCRIPTION pour cette « <i>ligne de prescription</i> » ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id1' Type = 0 (per os) Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h x 1j - suspendu 4j - reprise 2j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161020170000' D/H fin prescr. = '20161027070000' COMPOSANT PRESCRIT ... (cf. <i>prescripton initiale</i>) Période initiale <i>normale</i> et période de reprise, dose de 17h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ Type événement début = 2 Evènement début . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161020' . Evt_Date_fin = '20161020' . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161025' . Evt_Date_fin = '20161026' . Evt_objet . Evt_nature = 3 . Evt_Typedonnée = 6 . Evt_période_explicite . Evt_horaire_min = '1700' . Evt_horaire_max = '1700' . Evt_libelle = « 17h, le 20 et du 25 au 26/10/16 » Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose Période initiale <i>normale</i> et période de reprise, dose de 7h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ Type événement début = 2 Evènement début . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161021' . Evt_Date_fin = '20161021' . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161026' . Evt_Date_fin = '20161027' . Evt_objet . Evt_nature = 3 . Evt_Typedonnée = 6 . Evt_période_explicite . Evt_horaire_min = '0700' . Evt_horaire_max = '0700' . Evt_libelle = « 07h, le 21 et du 26 au 27/10/16 » Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose Période de suspension, dose de 17h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ Type événement début = 2 |

| | |
|---|--|
| <p>Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h reprise 2j »</p> <p>Création/Arrêt/Modification/Validation = 'C' (création)</p> <p>Voie administration = 54 (voie orale)</p> <p>D/H début prescr. = '20161025170000'</p> <p>D/H fin prescr. = '20161027070000'</p> <p>COMPOSANT PRESCRIT</p> <p>... (cf. prescripton initiale)</p> <p>dose de 7h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 1</p> <p>Délai événement début = 7 h ⁽³⁾</p> <p>Quantité = 1 cpr‡</p> <p>= 1 dose</p> <p>dose de 17h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 1</p> <p>Délai événement début = 17 h ⁽³⁾</p> <p>Quantité = 1 cpr‡</p> <p>= 1 dose</p> | <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161021'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161024'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 3</p> <p>. Evt_TypedeDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_explicite</p> <p>. Evt_horaire_min = '1700'</p> <p>. Evt_horaire_max = '1700'</p> <p>. Evt_libelle = « 17h, du 21 au 24/10/16 »</p> <p>Quantité = 0 cpr‡</p> <p>= 0 dose</p> <p>Période de suspension, dose de 7h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161022'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161025'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 3</p> <p>. Evt_TypedeDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_explicite</p> <p>. Evt_horaire_min = '0700'</p> <p>. Evt_horaire_max = '0700'</p> <p>. Evt_libelle = « 07h, du 22 au 25/10/16 »</p> <p>Quantité = 0 cpr‡</p> <p>= 0 dose</p> |
|---|--|

(1) Par défaut, Fréquence = 'tous les jours'. Donc l'attribut Fréquence n'est pas explicitement spécifié.

(2) Les attributs Evènement début et Evènement fin sont omis car il n'y a pas d'évènement

(3) Spécifié comme délai depuis le jour de D/H début prescr. à 0h

(4) Les attributs Délai événement début et Délai événement fin sont omis car égaux à zéro, valeur par défaut

- horaire 'matin' et 'soir'

À partir de la v3.9 du standard, les règles de gestion de quantités spécifiées pour les COMPOSANT PRESCRIT et les ELEMENT DE POSOLOGIE évoluent. Les règles incomplètes des versions antérieures sont obsolètes. Les valeurs initiales maintenant obsolètes de cet exemple sont grisées et marquées ‡ (caractère *double obèle*).

| PRESCRIPTION | |
|--|--|
| <p>mode_communication = 1 (mode incrémental ← <i>SIPh-Mode_communication</i>)</p> <p>Dh_prescription = '20161020113600'</p> | |
| Selon v3.5 et antérieures | A partir de la v3.6 |
| <p>Période initiale <i>normale</i></p> <p>ELEMENT DE PRESCRIPTION</p> <p>Id = 'id1'</p> <p>Type = 0 (per os)</p> <p>Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir x 1j »</p> <p>Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.)</p> <p>Voie administration = 54 (voie orale)</p> <p>D/H début prescr. = '20161020170000'</p> <p>D/H fin prescr. = '20161021070000'</p> <p>COMPOSANT PRESCRIT</p> <p>... (cf. prescripton initiale)</p> <p>dose du matin</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début ⁽³⁾</p> <p><i>alternative historique non standard ⁽⁵⁾</i></p> <p>= '1234' (code local signifiant « le matin »)</p> <p>ou = 'matin' (chaîne de caractères)</p> <p><i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i></p> | <p>1 seul ELEMENT DE PRESCRIPTION pour cette « ligne de prescription »</p> <p>ELEMENT DE PRESCRIPTION</p> <p>Id = 'id1'</p> <p>Type = 0 (per os)</p> <p>Libellé = 'Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir x 1j - suspendu 4j - reprise 2j'</p> <p>Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.)</p> <p>Voie administration = 54 (voie orale)</p> <p>D/H début prescr. = '20161020170000'</p> <p>D/H fin prescr. = '20161027070000'</p> <p>COMPOSANT PRESCRIT</p> <p>... (cf. prescripton initiale)</p> <p>Période initiale <i>normale</i> et période de reprise, dose du soir</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161020'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161020'</p> |

| | |
|--|--|
| <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 1</p> <p>. Evt_libelle = « le matin »</p> <p>Quantité = 1 cpr†</p> <p>= 1 dose</p> <p>dose du soir</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début ⁽³⁾</p> <p><i>alternative historique non standard ⁽⁵⁾</i></p> <p>= '2347' (code local signifiant « le soir »)</p> <p>ou = 'soir' (chaîne de caractères)</p> <p><i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i></p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 3</p> <p>. Evt_libelle = « le soir »</p> <p>Quantité = 1 cpr†</p> <p>= 1 dose</p> <p>Période de suspension</p> <p>ELEMENT DE PRESCRIPTION</p> <p>Id = 'id2'</p> <p>Type = 0 (per os)</p> <p>Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir</p> <p>suspendu 4j »</p> <p>Création/Arrêt/Modification/Validation = 'C' (création)</p> <p>Voie administration = 54 (voie orale)</p> <p>D/H début prescr. = '20161021170000'</p> <p>D/H fin prescr. = '20161025070000'</p> <p>COMPOSANT PRESCRIT</p> <p>... (cf. prescription initiale)</p> <p>dose du matin</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début ⁽³⁾</p> <p><i>alternative historique non standard ⁽⁵⁾</i></p> <p>= '1234' (code local signifiant « le matin »)</p> <p>ou = 'matin' (chaîne de caractères)</p> <p><i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i></p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 1</p> <p>. Evt_libelle = « le matin »</p> <p>Quantité = 0 cpr†</p> <p>= 0 dose</p> <p>dose du soir</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début ⁽³⁾</p> <p><i>alternative historique non standard ⁽⁵⁾</i></p> <p>= '2347' (code local signifiant « le soir »)</p> <p>ou = 'soir' (chaîne de caractères)</p> <p><i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i></p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> | <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161025'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161026'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 3</p> <p>. Evt_libelle = « le soir, le 20 et du 25 au 26/10/16 »</p> <p>Quantité = 1 cpr†</p> <p>= 1 dose</p> <p>Période initiale <i>normale</i> et période de reprise, dose du matin</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161021'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161021'</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161026'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161027'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 1</p> <p>. Evt_libelle = « le matin, le 21 et du 26 au 27/10/16 »</p> <p>Quantité = 1 cpr†</p> <p>= 1 dose</p> <p>Période de suspension, dose du soir</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161021'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161024'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 3</p> <p>. Evt_libelle = « le soir, du 21 au 24/10/16 »</p> <p>Quantité = 0 cpr†</p> <p>= 0 dose</p> <p>Période de suspension, dose du matin</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161022'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161025'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 1</p> <p>. Evt_libelle = « le matin, du 22 au 25/10/16 »</p> <p>Quantité = 0 cpr†</p> <p>= 0 dose</p> |
|--|--|

| | |
|---|--|
| <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 3</p> <p>. Evt_libelle = « le soir »</p> <p>Quantité = 0 cpr$\frac{1}{2}$</p> <p>= 0 dose</p> <p>Période de reprise</p> <p>ELEMENT DE PRESCRIPTION</p> <p>Id = 'id3'</p> <p>Type = 0 (per os)</p> <p>Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir</p> <p>reprise 2j »</p> <p>Création/Arrêt/Modification/Validation = 'C' (création)</p> <p>Voie administration = 54 (voie orale)</p> <p>D/H début prescr. = '20161025170000'</p> <p>D/H fin prescr. = '20161027070000'</p> <p>COMPOSANT PRESCRIT</p> <p>... (cf. prescription initiale)</p> <p>dose du matin</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début ⁽³⁾</p> <p><i>alternative historique non standard ⁽⁵⁾</i></p> <p>= '1234' (code local signifiant « le matin »)</p> <p>ou = 'matin' (chaîne de caractères)</p> <p><i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i></p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 1</p> <p>. Evt_libelle = « le matin »</p> <p>Quantité = 1 cpr$\frac{1}{2}$</p> <p>= 1 dose</p> <p>dose du soir</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début ⁽³⁾</p> <p><i>alternative historique non standard ⁽⁵⁾</i></p> <p>= '2347' (code local signifiant « le soir »)</p> <p>ou = 'soir' (chaîne de caractères)</p> <p><i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i></p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 3</p> <p>. Evt_libelle = « le soir »</p> <p>Quantité = 1 cpr$\frac{1}{2}$</p> <p>= 1 dose</p> | |
|---|--|

(1) Par défaut, Fréquence = 'tous les jours'. Donc l'attribut Fréquence n'est pas explicitement spécifié.

(2) Les attributs Evènement début et Evènement fin sont omis car il n'y a pas d'évènement

(3) L'heure spécifié comme délai depuis le jour de D/H début prescr. à 0h est remplacé par une période nommée. Dans les versions antérieures à la v3.3, cette période nommée est identifiée par un code local ou par une chaîne de caractères. A partir de la v3.3, l'usage de type structuré EVT permet d'identifier la période nommée de manière unique dans le standard.

(4) Les attributs Délai événement début et Délai événement fin sont omis car égaux à zéro, valeur par défaut

(5) Cette alternative historique est syntaxiquement conforme au standard. Mais elle n'est pas sémantiquement standard car elle ne permet pas de décrire cet horaire selon un système de codage standard.

2.2.4. Scénario alternatif 2, prescription de la suspension

La période de suspension est décalée de 24h par rapport à celle du scénario initial et sa durée n'est pas déterminée. Toutes les activités planifiées à partir de la première dose suspendue sont suspendues.

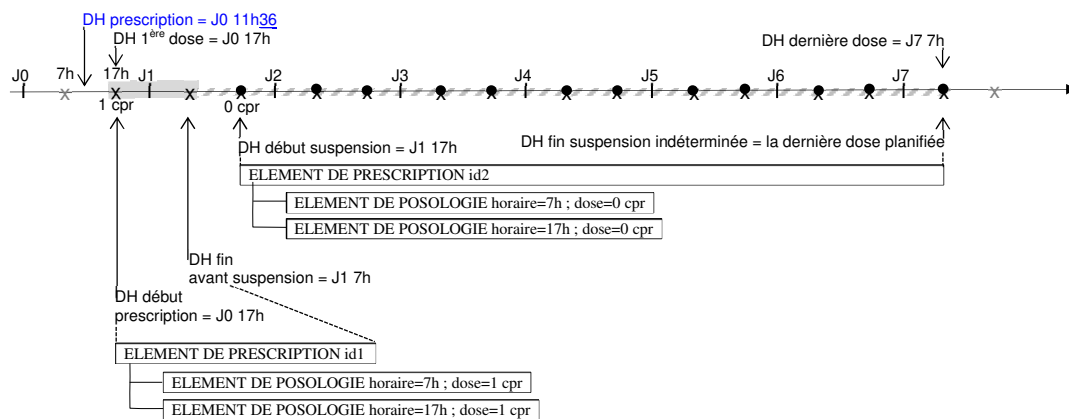
Il y a donc deux périodes : la première, identique à celle de la prescription de la suspension du scénario alternatif 1 et la seconde, suspendant les doses administrables jusqu'à la dernière initialement prescrite.

Période initiale normale : de la première dose, J0 17h à la dose précédant la première dose suspendue J1 17h = la dose de J1 7h.

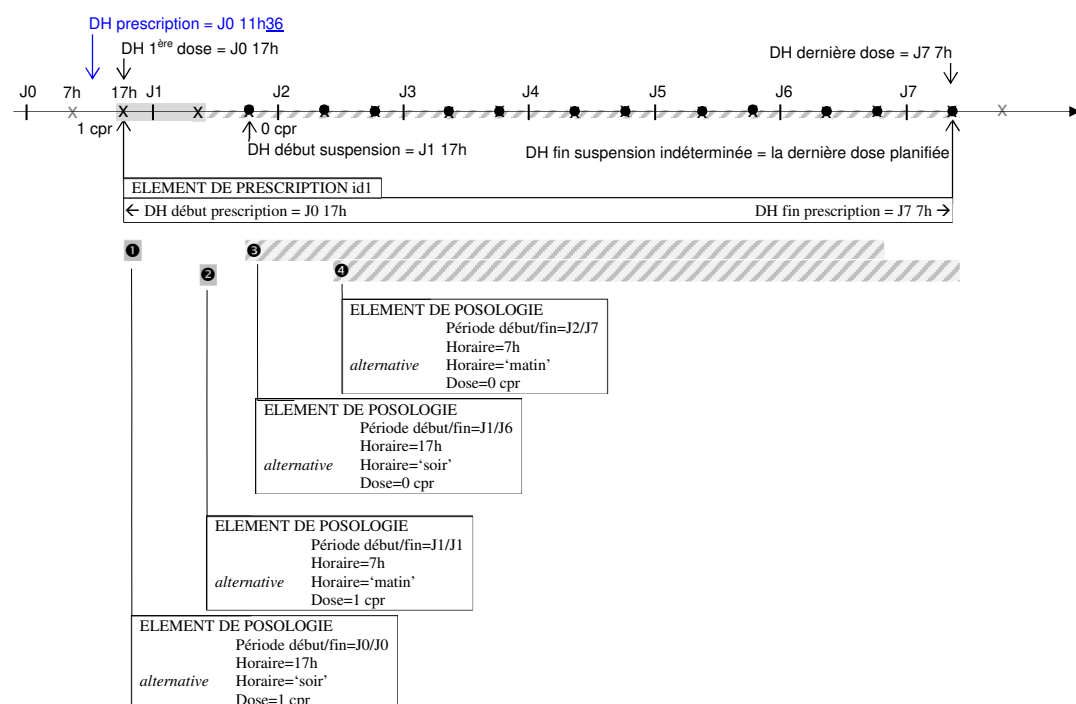
Période de suspension : de J1 17h jusqu'à la dernière dose de la prescription initiale, J7 7h.

Synoptique

Dans les versions antérieures à la v3.6, les deux périodes commençant à deux dates différentes, elles ne peuvent pas être décrites par deux ELEMENT DE POSOLOGIE figurant sous le même ELEMENT DE PRESCRIPTION et se partageant de fait la même date de début décrite par D/H début prescription. Il faut donc que chacune de ces périodes figurent sous son ELEMENT DE PRESCRIPTION, le premier ayant pour D/H début prescription '20161020170000' et pour D/H fin prescription '20161021070000', et le second '20161021170000' et '20161027070000'. Ces bornes sont calculées par le logiciel de prescription en fonction des choix réalisés par le prescripteur.



Depuis la version 3.6, il est possible de définir plusieurs périodes de posologie différente sous un même ELEMENT DE PRESCRIPTION quand la composition du médicament ne change pas (même collection de un COMPOSANT PRESCRIT). Un ELEMENT DE POSOLOGIE par combinaison de telle dose à tel horaire : 2 horaires (7h, 17h ou 'matin', 'soir') x 2 doses pour chaque horaire (1 cpr, 0 cpr) → 4 ELEMENT DE POSOLOGIE.



Message

Les ELEMENT DE POSOLOGIE sont présentés selon l'alternative « matin » et « soir » en tant que période nommée ou « 7h » et « 17h » en tant qu'horaires fixés à partir de l'intention thérapeutique matin et soir.

- horaire '7h' et '17h'

À partir de la v3.9 du standard, les règles de gestion de quantités spécifiées pour les COMPOSANT PRESCRIT et les ELEMENT DE POSOLOGIE évoluent. Les règles incomplètes des versions antérieures sont obsolètes. Les valeurs initiales maintenant obsolètes de cet exemple sont grisées et marquées ‡ (caractère *double obèle*).

| PRESCRIPTION | |
|--|---|
| mode_communication = 1 | (mode incrémental ← SIPh-Mode_communication) |
| Dh_prescription = '20161020113600' | |
| Selon v3.5 et antérieures | A partir de la v3.6 |
| Période initiale normale | 1 seul ELEMENT DE PRESCRIPTION pour cette « ligne de prescription » |
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | ELEMENT DE PRESCRIPTION |
| Id = 'id1' | Id = 'id1' |
| Type = 0 (per os) | Type = 0 (per os) |
| Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h x 1j » | Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h x 1j - suspendu 4j - reprise 2j » |
| Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.) | Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.) |
| Voie administration = 54 (voie orale) | Voie administration = 54 (voie orale) |
| D/H début prescr. = '20161020170000' | D/H début prescr. = '20161020170000' |
| D/H fin prescr. = '20161021070000' | D/H fin prescr. = '20161027070000' |
| COMPOSANT PRESCRIT | COMPOSANT PRESCRIT |
| ... (cf. prescription initiale) | ... (cf. prescription initiale) |
| dose de 7h | Période initiale normale, dose de 17h |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ | ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ |
| Type événement début = 1 | Type événement début = 2 |
| Délai événement début = 7 h ⁽³⁾ | Evènement début |
| Quantité = 1 cpr‡ | . Evt_période_restriction |
| | . Evt_Date_début = '20161020' |
| | . Evt_Date_fin = '20161020' |
| | . Evt_objet |
| | . Evt_nature = 3 |
| | . Evt_Typedonnée = 6 |
| | . Evt_période_explicite |
| | . Evt_horaire_min = '1700' |
| dose de 17h | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ | |
| Type événement début = 1 | |
| Délai événement début = 17 h ⁽³⁾ | |
| Quantité = 1 cpr‡ | |
| | |
| | |
| | |

| | |
|--|---|
| <p>Période de suspension</p> <p>ELEMENT DE PRESCRIPTION</p> <p>Id = 'id2'</p> <p>Type = 0 (per os)</p> <p>Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h suspendu 6j »</p> <p>Création/Arrêt/Modification/Validation = 'C' (création)</p> <p>Voie administration = 54 (voie orale)</p> <p>D/H début prescr. = '20161021170000'</p> <p>D/H fin prescr. = '20161027070000'</p> <p>COMPOSANT PRESCRIT</p> <p>... (cf. prescription initiale)</p> <p>dose de 7h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 1</p> <p>Délai événement début = 7 h ⁽³⁾</p> <p>Quantité = 0 cpr‡</p> <p>= 0 dose</p> <p>dose de 17h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 1</p> <p>Délai événement début = 17 h ⁽³⁾</p> <p>Quantité = 0 cpr‡</p> <p>= 0 dose</p> | <p>. Evt_horaire_max = '1700'</p> <p>. Evt_libelle = « 17h , le 20/10/16 »</p> <p>Quantité = 1 cpr‡</p> <p>= 1 dose</p> <p>Période initiale <i>normale</i> et période de reprise, dose de 7h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161021'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161021'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 3</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_explicite</p> <p>. Evt_horaire_min = '0700'</p> <p>. Evt_horaire_max = '0700'</p> <p>. Evt_libelle = « 07h, le 21/10/16 »</p> <p>Quantité = 1 cpr‡</p> <p>= 1 dose</p> <p>Période de suspension, dose de 17h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161021'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161026'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 3</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_explicite</p> <p>. Evt_horaire_min = '1700'</p> <p>. Evt_horaire_max = '1700'</p> <p>. Evt_libelle = « 17h, du 21 au 26/10/16 »</p> <p>Quantité = 0 cpr‡</p> <p>= 0 dose</p> <p>Période de suspension, dose de 7h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161022'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161027'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 3</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_explicite</p> <p>. Evt_horaire_min = '0700'</p> <p>. Evt_horaire_max = '0700'</p> <p>. Evt_libelle = « 07h, du 22 au 27/10/16 »</p> <p>Quantité = 0 cpr‡</p> <p>= 0 dose</p> |
|--|---|

(1) Par défaut, Fréquence = 'tous les jours'. Donc l'attribut Fréquence n'est pas explicitement spécifié.

(2) Les attributs Evènement début et Evènement fin sont omis car il n'y a pas d'évènement

(3) Spécifié comme délai depuis le jour de D/H début prescr. à 0h

(4) Les attributs Délai événement début et Délai événement fin sont omis car égaux à zéro, valeur par défaut

- horaire 'matin' et 'soir'

À partir de la v3.9 du standard, les règles de gestion de quantités spécifiées pour les COMPOSANT PRESCRIT et les ELEMENT DE POSOLOGIE évoluent. Les règles incomplètes des versions antérieures sont obsolètes. Les valeurs initiales maintenant obsolètes de cet exemple sont grisées et marquées ‡ (caractère *double obèle*).

| PRESCRIPTION | |
|--|--|
| mode_communication = 1 (mode incrémental ← SIPh-Mode_communication) Dh_prescription = '20161020113600' | |
| Selon v3.5 et antérieures | A partir de la v3.6 |
| Période initiale <i>normale</i> ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id1' Type = 0 (per os) Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir x 1j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161020170000' D/H fin prescr. = '20161021070000' COMPOSANT PRESCRIT ... (cf. <i>prescripton initiale</i>) dose du matin ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 2 Evènement début ⁽³⁾ <i>alternative historique non standard</i> ⁽⁵⁾ = '1234' (code local signifiant « le matin ») ou = 'matin' (chaîne de caractères) <i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i> . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 1 . Evt_libelle = « le matin » Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose dose du soir ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 2 Evènement début ⁽³⁾ <i>alternative historique non standard</i> ⁽⁵⁾ = '2347' (code local signifiant « le soir ») ou = 'soir' (chaîne de caractères) <i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i> . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 3 . Evt_libelle = « le soir » Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose Période de suspension ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id2' Type = 0 (per os) Libellé = 'Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir suspendu 4j' Création/Arrêt/Modification/Validation = 'C' (création) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161021170000' D/H fin prescr. = '20161027070000' COMPOSANT PRESCRIT ... (cf. <i>prescripton initiale</i>) dose du matin ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ | 1 seul ELEMENT DE PRESCRIPTION pour cette « ligne de prescription » ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id1' Type = 0 (per os) Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir x 1j - suspendu 4j - reprise 2j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161020170000' D/H fin prescr. = '20161027070000' COMPOSANT PRESCRIT ... (cf. <i>prescripton initiale</i>) Période initiale <i>normale</i> , dose du soir ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ Type événement début = 2 Evènement début . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161020' . Evt_Date_fin = '20161020' . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 3 . Evt_libelle = « le soir , le 20/10/16 » Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose Période initiale <i>normale</i> , dose du matin ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ Type événement début = 2 Evènement début . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161021' . Evt_Date_fin = '20161021' . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 1 . Evt_libelle = « le matin, le 21/10/16 » Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose Période de suspension, dose du soir ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ Type événement début = 2 Evènement début . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161021' . Evt_Date_fin = '20161027' . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 3 . Evt_libelle = « le soir, du 21 au 27/10/16 » Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose |

| | |
|--|--|
| <p>Type événement début = 2 Évènement début ⁽³⁾ <i>alternative historique non standard</i> ⁽⁵⁾ = '1234' (code local signifiant « le matin ») ou = 'matin' (chaîne de caractères) <i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i> . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 1 . Evt_libelle = « le matin » Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose</p> <p>dose du soir ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 2 Évènement début ⁽³⁾ <i>alternative historique non standard</i> ⁽⁵⁾ = '2347' (code local signifiant « le soir ») ou = 'soir' (chaîne de caractères) <i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i> . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 3 . Evt_libelle = « le soir » Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose</p> | <p>Période de suspension, dose du matin ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ Type événement début = 2 Évènement début . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161022' . Evt_Date_fin = '20161026' . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 1 . Evt_libelle = « le matin, du 22 au 26/10/16 » Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose</p> |
|--|--|

(1) Par défaut, Fréquence = 'tous les jours'. Donc l'attribut Fréquence n'est pas explicitement spécifié.

(2) Les attributs Évènement début et Évènement fin sont omis car il n'y a pas d'évènement

(3) L'horaire spécifié comme délai depuis le jour de D/H début prescr. à 0h est remplacé par une période nommée. Dans les versions antérieures à la v3.3, cette période nommée est identifiée par un code local ou par une chaîne de caractères. A partir de la v3.3, l'usage de type structuré EVT permet d'identifier la période nommée de manière unique dans le standard.

(4) Les attributs Délai événement début et Délai événement fin sont omis car égaux à zéro, valeur par défaut

(5) Cette alternative historique est syntaxiquement conforme au standard. Mais elle n'est pas sémantiquement standard car elle ne permet pas de décrire cet horaire selon un système de codage standard.

2.2.5. Scénario alternatif 2, prescription de la reprise

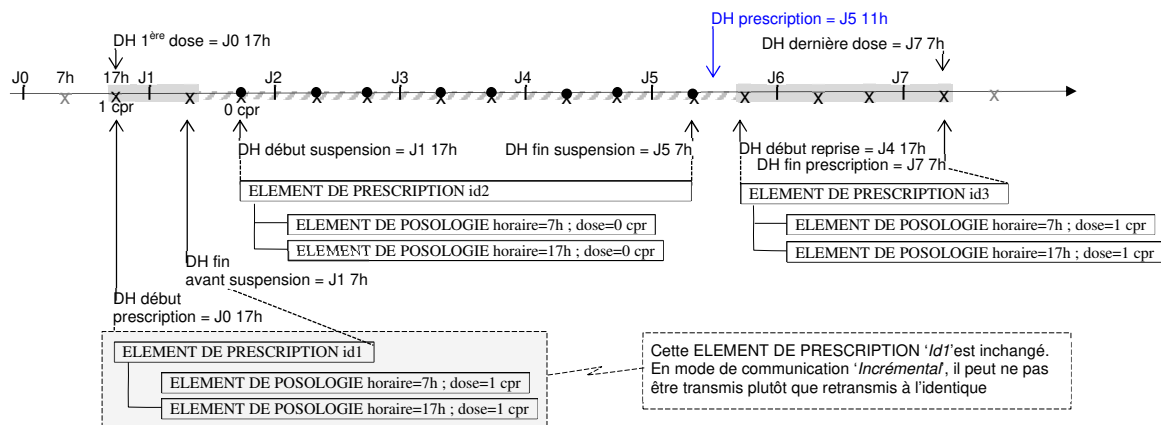
La reprise de la prescription est prescrite dans un troisième temps. Il y a donc trois périodes, qui s'avèrent être identiques finalement à celles issues de la prescription de la suspension du scénario alternatif 1. Les seules différences sont :

- La DH de prescription est 25/10/2016 11h
- La période initiale normale préexiste à la prescription de la reprise et n'est pas modifiée par ce 3^{ème} temps.

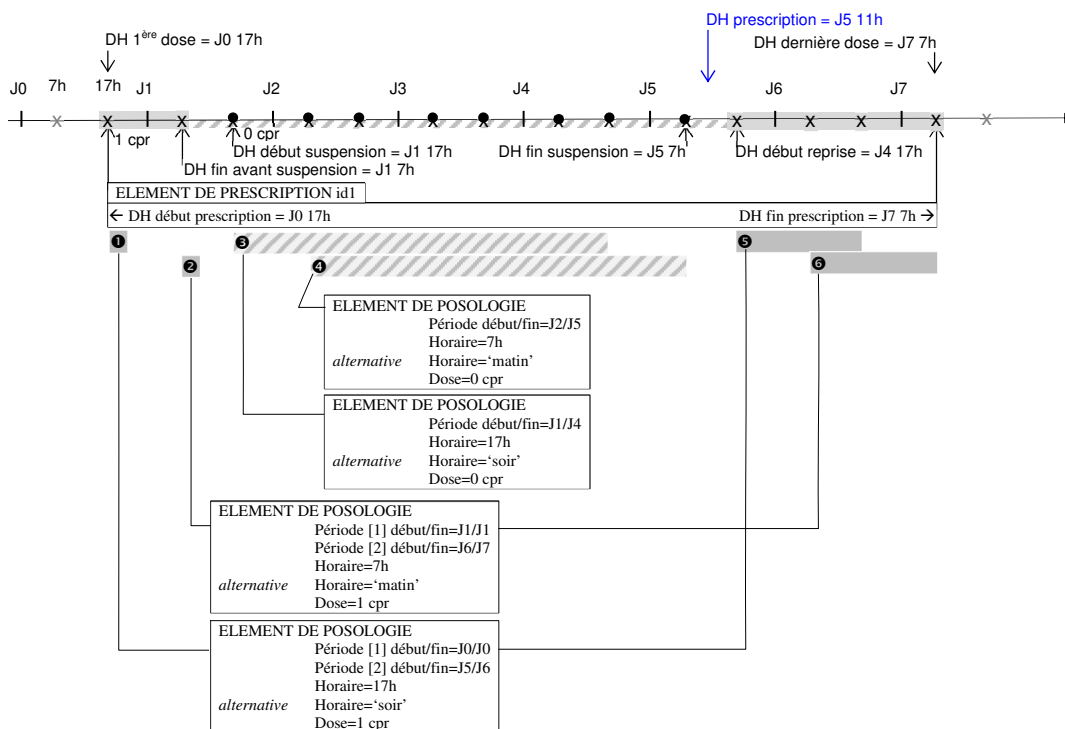
Synoptique

La situation décrite par la prescription de cette reprise est identique à celle que décrit la prescription de la suspension du scénario alternatif 1. Le message est par conséquent identique, au statut près de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION id2 et, dans l'implémentation selon une version 3.5 ou antérieure du message, le caractère facultatif de la transmission de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION id1.

Dans les versions antérieures à la v3.6, les trois périodes commençant à trois dates différentes, elles ne peuvent pas être décrites par trois ELEMENT DE POSOLOGIE figurant sous le même ELEMENT DE PRESCRIPTION et se partageant de fait la même date de début décrite par D/H début prescription. Il faut donc que chacune de ces périodes figurent sous son ELEMENT DE PRESCRIPTION, le premier ayant pour D/H début prescription '20161020170000' et pour D/H fin prescription '20161021070000', le second '20161021170000' et '20161025070000' et le troisième '20161025170000' et '20161027070000'. Ces bornes sont calculées par le logiciel de prescription en fonction des choix réalisés par le prescripteur.



Depuis la version 3.6, il est possible de définir plusieurs périodes de posologie différente sous un même ELEMENT DE PRESCRIPTION quand la composition du médicament ne change pas (même collection de un COMPOSANT PRESCRIT). 1 ELEMENT DE POSOLOGIE combinaison de telle dose à tel horaire : 2 horaires (7h, 17h ou 'matin', 'soir') x 2 doses pour chaque horaire (1 cpr, 0 cpr) → 4 ELEMENT DE POSOLOGIE.



Note : Même si la période initiale reste inchangée, la période de restriction qui la décrit dans les ELEMENT DE POSOLOGIE ad hoc, doit figurer dans le message, car la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION du message de reprise, annule et remplace la collection du message précédent.

ATTENTION

La date-heure de début de la prescription (ELEMENT DE PRESCRIPTION . D/H début prescription) est antérieure à la date-heure de prescription (PRESCRIPTION . D/H prescription).

Une alerte, voire un blocage, induits par un contrôle de l'antériorité de la date-heure de prescription sur la date-heure de début de prescription est tout à fait malvenue dans cette situation.

Si un tel contrôle devait être, il devrait ne prendre en compte que les valeurs attachées à la création de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION (valeur 'Créé' de son attribut Création/Arrêt/Modification/Validation), dont la D/H prescription de la PRESCRIPTION du message portant l'ELEMENT DE PRESCRIPTION au statut 'Créé' (cf. précédemment, §2.2.1 Prescription initiale de ce scénario).

Message

Les ELEMENT DE POSOLOGIE sont présentés selon l'alternative « matin » et « soir » en tant que période nommée ou « 7h » et « 17h » en tant qu'horaires fixés à partir de l'intention thérapeutique matin et soir.

- horaire '7h' et '17h'

À partir de la v3.9 du standard, les règles de gestion de quantités spécifiées pour les COMPOSANT PRESCRIT et les ELEMENT DE POSOLOGIE évoluent. Les règles incomplètes des versions antérieures sont obsolètes. Les valeurs initiales maintenant obsolètes de cet exemple sont grisées et marquées ‡ (caractère *double obèle*).

| PRESCRIPTION | |
|--|--|
| mode_communication = 1 (mode incrémental ← SIPH-Mode_communication) Dh_prescription = '20161020113600' | |
| Selon v3.5 et antérieures | A partir de la v3.6 |
| Période initiale <i>normale</i> Cet ELEMENT DE PRESCRIPTION id1 peut être omis car il n'apporte aucune modification à ce qui a été transmis dans la prescription de la suspension (d'où son texte en gris) ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id1' Type = 0 (per os) Libellé = « Linéolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h x 1j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161020170000' D/H fin prescr. = '20161021070000' COMPOSANT PRESCRIT ... (cf. <i>prescripton initiale</i>) dose de 7h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 1 Délai événement début = 7 h ⁽³⁾ Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose dose de 17h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 1 Délai événement début = 17 h ⁽³⁾ Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose Période de suspension ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id2' Type = 0 (per os) Libellé = « Linéolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h suspendu 4j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161021170000' D/H fin prescr. = '20161025070000' COMPOSANT PRESCRIT ... (cf. <i>prescripton initiale</i>) dose de 7h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 1 Délai événement début = 7 h ⁽³⁾ Quantité = 1 cpr‡ = 0 dose dose de 17h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 1 Délai événement début = 17 h ⁽³⁾ | 1 seul ELEMENT DE PRESCRIPTION pour cette « ligne de prescription » ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id1' Type = 0 (per os) Libellé = « Linéolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h x 1j - suspendu 4j - reprise 2j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161020170000' D/H fin prescr. = '20161027070000' COMPOSANT PRESCRIT ... (cf. <i>prescripton initiale</i>) Période initiale <i>normale</i> et période de reprise, dose de 17h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ Type événement début = 2 Evènement début . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161020' . Evt_Date_fin = '20161020' . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161025' . Evt_Date_fin = '20161026' . Evt_objet . Evt_nature = 3 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_explicite . Evt_horaire_min = '1700' . Evt_horaire_max = '1700' . Evt_libelle = « 17h , le 20 et du 25 au 26/10/16 » Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose Période initiale <i>normale</i> et période de reprise, dose de 7h ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾ Type événement début = 2 Evènement début . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161021' . Evt_Date_fin = '20161021' . Evt_période_restriction . Evt_Date_début = '20161026' . Evt_Date_fin = '20161027' . Evt_objet . Evt_nature = 3 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_explicite . Evt_horaire_min = '0700' . Evt_horaire_max = '0700' . Evt_libelle = « 07h, le 21 et du 26 au 27/10/16 » |

| | |
|--|--|
| <p>Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose</p> <p>Période de reprise</p> <p>ELEMENT DE PRESCRIPTION</p> <p>Id = 'id3'</p> <p>Type = 0 (per os)</p> <p>Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg 7h et 17h reprise 2j »</p> <p>Création/Arrêt/Modification/Validation = 'C' (création)</p> <p>Voie administration = 54 (voie orale)</p> <p>D/H début prescr. = '20161025170000'</p> <p>D/H fin prescr. = '20161027070000'</p> <p>COMPOSANT PRESCRIT</p> <p>... (cf. prescription initiale)</p> <p>dose de 7h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 1</p> <p>Délai événement début = 7 h ⁽³⁾</p> <p>Quantité = 1 cpr</p> <p>dose de 17h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 1</p> <p>Délai événement début = 17 h ⁽³⁾</p> <p>Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose</p> | <p>Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose</p> <p>Période de suspension, dose de 17h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 1</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161021'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161024'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 3</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_explicite</p> <p>. Evt_horaire_min = '1700'</p> <p>. Evt_horaire_max = '1700'</p> <p>. Evt_libelle = « 17h, du 21 au 24/10/16 »</p> <p>Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose</p> <p>Période de suspension, dose de 7h</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 1</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161022'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161025'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 3</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_explicite</p> <p>. Evt_horaire_min = '0700'</p> <p>. Evt_horaire_max = '0700'</p> <p>. Evt_libelle = « 07h, du 22 au 25/10/16 »</p> <p>Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose</p> |
|--|--|

(1) Par défaut, Fréquence = 'tous les jours'. Donc l'attribut Fréquence n'est pas explicitement spécifié.

(2) Les attributs Evènement début et Evènement fin sont omis car il n'y a pas d'évènement

(3) Spécifié comme délai depuis le jour de D/H début prescr. à 0h

(4) Les attributs Délai événement début et Délai événement fin sont omis car égaux à zéro, valeur par défaut

- horaire 'matin' et 'soir'

À partir de la v3.9 du standard, les règles de gestion de quantités spécifiées pour les COMPOSANT PRESCRIT et les ELEMENT DE POSOLOGIE évoluent. Les règles incomplètes des versions antérieures sont obsolètes. Les valeurs initiales maintenant obsolètes de cet exemple sont grisées et marquées ‡ (caractère *double obèle*).

| | |
|---|---|
| <p>PRESCRIPTION</p> <p>mode_communication = 1 (mode incrémental ← Siph-Mode_communication)</p> <p>Dh_prescription = '20161020113600'</p> | |
| <p>Selon v3.5 et antérieures</p> <p>Période initiale normale</p> <p>Cet ELEMENT DE PRESCRIPTION id1 peut être omis car il n'apporte aucune modification à ce qui a été transmis dans la prescription de la suspension (d'où son texte en gris)</p> <p>ELEMENT DE PRESCRIPTION</p> <p>Id = 'id1'</p> <p>Type = 0 (per os)</p> <p>Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir x 1j »</p> <p>Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.)</p> <p>Voie administration = 54 (voie orale)</p> <p>D/H début prescr. = '20161020170000'</p> <p>D/H fin prescr. = '20161021070000'</p> <p>COMPOSANT PRESCRIT</p> <p>... (cf. prescription initiale)</p> | <p>A partir de la v3.6</p> <p>1 seul ELEMENT DE PRESCRIPTION pour cette « ligne de prescription »</p> <p>ELEMENT DE PRESCRIPTION</p> <p>Id = 'id1'</p> <p>Type = 0 (per os)</p> <p>Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir x 1j - suspendu 4j - reprise 2j »</p> <p>Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.)</p> <p>Voie administration = 54 (voie orale)</p> <p>D/H début prescr. = '20161020170000'</p> <p>D/H fin prescr. = '20161027070000'</p> <p>COMPOSANT PRESCRIT</p> <p>... (cf. prescription initiale)</p> <p>Période initiale normale et période de reprise, dose du soir</p> |

| | |
|--|--|
| <p>dose du matin</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début ⁽³⁾</p> <p><i>alternative historique non standard ⁽⁵⁾</i></p> <p>= '1234' (code local signifiant « le matin »)</p> <p>ou = 'matin' (chaîne de caractères)</p> <p><i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i></p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 1</p> <p>. Evt_libelle = « le matin »</p> <p>Quantité = 1 cpr</p> <p>= 1 dose</p> <p>dose du soir</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début ⁽³⁾</p> <p><i>alternative historique non standard ⁽⁵⁾</i></p> <p>= '2347' (code local signifiant « le soir »)</p> <p>ou = 'soir' (chaîne de caractères)</p> <p><i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i></p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 3</p> <p>. Evt_libelle = « le soir »</p> <p>Quantité = 1 cpr</p> <p>= 1 dose</p> <p>Période de suspension</p> <p>ELEMENT DE PRESCRIPTION</p> <p>Id = 'id2'</p> <p>Type = 0 (per os)</p> <p>Libellé = 'Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir</p> <p>suspendu 4j'</p> <p>Création/Arrêt/Modification/Validation = 'M' (modif.)</p> <p>Voie administration = 54 (voie orale)</p> <p>D/H début prescr. = '20161021170000'</p> <p>D/H fin prescr. = '20161025070000'</p> <p>COMPOSANT PRESCRIT</p> <p>... (cf. prescription initiale)</p> <p>dose du matin</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début ⁽³⁾</p> <p><i>alternative historique non standard ⁽⁵⁾</i></p> <p>= '1234' (code local signifiant « le matin »)</p> <p>ou = 'matin' (chaîne de caractères)</p> <p><i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i></p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 1</p> <p>. Evt_libelle = « le matin »</p> <p>Quantité = 0 cpr</p> <p>= 0 dose</p> <p>dose du soir</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> | <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161020'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161020'</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161025'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161026'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 3</p> <p>. Evt_libelle = « le soir , le 20 et du 25 au 26/10/16 »</p> <p>Quantité = 1 cpr</p> <p>= 1 dose</p> <p>Période initiale normale et période de reprise, dose du matin</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161021'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161021'</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161026'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161027'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 1</p> <p>. Evt_libelle = « le matin, le 21 et du 26 au 27/10/16 »</p> <p>Quantité = 1 cpr</p> <p>= 1 dose</p> <p>Période de suspension, dose du soir</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161021'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161024'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> <p>. Evt_période_nommée</p> <p>. Evt_période_nommée_code = 3</p> <p>. Evt_libelle = « le soir, du 21 au 24/10/16 »</p> <p>Quantité = 0 cpr</p> <p>= 0 dose</p> <p>Période de suspension, dose du matin</p> <p>ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽⁴⁾</p> <p>Type événement début = 2</p> <p>Evènement début</p> <p>. Evt_période_restriction</p> <p>. Evt_Date_début = '20161022'</p> <p>. Evt_Date_fin = '20161025'</p> <p>. Evt_objet</p> <p>. Evt_nature = 4</p> <p>. Evt_TypedDonnée = 6</p> |
|--|--|

| | |
|---|--|
| <p> Evènement début ⁽³⁾ <i>alternative historique non standard ⁽⁵⁾</i> = '2347' (code local signifiant « le soir ») ou = 'soir' (chaîne de caractères) <i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i> . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 3 . Evt_libelle = « le soir » Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose </p> <p> Période de reprise ELEMENT DE PRESCRIPTION Id = 'id3' Type = 0 (per os) Libellé = « Linézolide (ZYVOXID) 600 mg matin et soir reprise 2j » Création/Arrêt/Modification/Validation = 'C' (création) Voie administration = 54 (voie orale) D/H début prescr. = '20161025170000' D/H fin prescr. = '20161027070000' COMPOSANT PRESCRIT ... (cf. prescription initiale) dose du matin ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 2 Evènement début ⁽³⁾ <i>alternative historique non standard ⁽⁵⁾</i> = '1234' (code local signifiant « le matin ») ou = 'matin' (chaîne de caractères) <i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i> . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 1 . Evt_libelle = « le matin » Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose dose du soir ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾⁽²⁾ Type événement début = 2 Evènement début ⁽³⁾ <i>alternative historique non standard</i> = '2347' (code local signifiant « le soir ») ou = 'soir' (chaîne de caractères) <i>alternative standard PN13 (depuis v3.3)</i> . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 3 . Evt_libelle = « le soir » Quantité = 1 cpr‡ = 1 dose </p> | <p> . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 1 . Evt_libelle = « le matin, du 22 au 25/10/16 » Quantité = 0 cpr‡ = 0 dose </p> |
|---|--|

(1) Par défaut, Fréquence = 'tous les jours'. Donc l'attribut Fréquence n'est pas explicitement spécifié.

(2) Les attributs Evènement début et Evènement fin sont omis car il n'y a pas d'évènement

(3) L'heure spécifié comme délai depuis le jour de D/H début prescr. à 0h est remplacé par une période nommée. Dans les versions antérieures à la v3.3, cette période nommée est identifiée par un code local ou par une chaîne de caractères. A partir de la v3.3, l'usage de type structuré EVT permet d'identifier la période nommée de manière unique dans le standard.

(4) Les attributs Délai événement début et Délai événement fin sont omis car égaux à zéro, valeur par défaut

- ⁽⁵⁾ Cette alternative historique est syntaxiquement conforme au standard. Mais elle n'est pas sémantiquement standard car elle ne permet pas de décrire cet horaire selon un système de codage standard.

J. LA SUBSTITUTION

La substitution est le remplacement d'une ligne de prescription initiale par une ou plusieurs autres. La formulation initiale de la substitution est réalisée lors de l'analyse pharmaceutique des prescriptions par le pharmacien et n'est qu'une proposition qui doit toujours être validée par le prescripteur.

Dans la réalité hospitalière, il y a deux « types » de substitution : La substitution « automatique » et la proposition de substitution.

La substitution « automatique » est validée a priori par le médecin. Elle doit quand même être notifiée au médecin. En pratique, elle se traduit par une validation automatique qui ne repasse pas explicitement par le prescripteur. Aussi le système doit-il garantir que cet automatisme s'appuie sur des règles explicitement définies et reconnues localement par les acteurs concernés, les médecins et les pharmaciens.

La proposition de substitution doit être validée explicitement par le médecin. Le médecin peut être d'accord ou non. Le médecin a le dernier mot. En pratique la proposition de substitution se traduit par un retour obligé vers le médecin qui doit revalider explicitement sa prescription avant qu'elle ne puisse être exécutée.

La grande difficulté de l'implémentation informatisée de la substitution est de savoir identifier dans quel type on se trouve, automatique ou non, prescription par prescription. Il faut donc connaître les règles qui régissent la substitution automatique, réglementation nationale et réglementation locale, dont les COMEDIMS sont les bras séculiers dans l'hôpital.

Par conséquent, **ces règles doivent pouvoir être implémentées dans le système**. Avec comme contraintes fondamentales, **la capacité fonctionnelle des applications** concernées à gérer ce concept et celle **du référentiel médicament du SIH** à supporter les paramètres nécessaires aux fonctions de substitution (fonctions, au pluriel, car elles sont présentes dans plusieurs logiciels. Par exemple : prescription, pharmacie, plan de soins ; ou autre stratification : urgences, service d'hospitalisation standard, réanimation, anesthésie, etc.).

Nuance substitution / suggestion / remplacement

Le standard adopte la sémantique suivante :

- Lors d'une substitution automatique, le pharmacien propose des remplacements. Lesquelles ne sont pas remis en cause a priori par le médecin prescripteur, ce qui fait qu'ils sont pris en compte d'emblée pour la poursuite du processus.
- Lors d'une proposition de substitution, le pharmacien formule des suggestions. Lesquelles doivent être explicitement validées par un médecin prescripteur, ce qui suspend la poursuite du processus en attente de cette validation.

Le marqueur « non substituable »

Il marque le(s) COMPOSANT PRESCRIT de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION et non pas l'ELEMENT DE PRESCRIPTION dans sa globalité.

Le standard ne spécifie aucune règle de gestion métier ou applicative. Il recommande néanmoins que, lors des opérations identifiées de substitution d'un COMPOSANT PRESCRIT, l'automatisme soit suspendu et la formulation des suggestions soit précédée d'un message d'alerte explicite.

1. Principes de séquençage des messages

1.1 Prescription médicale initiale

Le médecin prescripteur crée les ELEMENT DE PRESCRIPTION décrivant sa PRESCRIPTION.

Les attributs de ces ELEMENT DE PRESCRIPTION sont caractérisés par les valeurs suivantes :

- Id. élément : un identifiant nouveau, unique sur le domaine SIH de l'établissement
- Création/Modification/Arrêt/Validation : valeur 'C' (création)
- IdP. Prescripteur : identifiant du médecin prescripteur

1.2. Compte-rendu d'analyse pharmaceutique

Chaque ELEMENT DE PRESCRIPTION créé par le médecin prescripteur est validé ou invalidé. Leurs attributs ont les caractéristiques suivantes :

- Id. élément : celui fourni par le message de prescription initiale
- Création/Modification/Arrêt/Validation et IdP. Prescripteur : selon cas d'utilisation

Dans le cas d'utilisation suggestion :

Les attributs Création/Modification/Arrêt/Validation et IdP. Prescripteur ne sont pas renseignés car l'ELEMENT DE PRESCRIPTION initial n'est pas modifié tant que cette suggestion n'a pas été validée par un médecin.

Dans le cas d'utilisation substitution automatique :

L'attribut Création/Modification/Arrêt/Validation ne figure obligatoirement dans ce message que pour les l'ELEMENT DE PRESCRIPTION initiaux modifiés en posologie ou arrêtés par le pharmacien.

L'attribut IdP. Prescripteur garde la valeur originelle transmise par le message de prescription. Il n'est pas obligatoire dans ce message.

- Validation pharmacien : 1 (validé) ou 2 (invalidé), selon le choix du pharmacien

Des ELEMENT LIE associés aux ELEMENT DE PRESCRIPTION invalidés précisent leur lien avec les ELEMENT DE PRESCRIPTION générés par le pharmacien pour décrire ses suggestions et remplacements. Si suggestions ou remplacements et liens existent.

Les ELEMENT DE PRESCRIPTION générés par le pharmacien pour décrire ses suggestions/remplacements ont les caractéristiques suivantes :

- Id. élément : un identifiant nouveau, unique sur le domaine SIH de l'établissement
- Création/Modification/Arrêt/Validation et IdP. Prescripteur : selon cas d'utilisation

Dans le cas d'utilisation suggestion :

les attributs Création/Modification/Arrêt/Validation et IdP. Prescripteur ne sont pas renseignés car l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est « virtuel » tant que cette suggestion n'a pas été validée par un médecin.

Dans le cas d'utilisation substitution automatique :

L'attribut Création/Modification/Arrêt/Validation figure dans ce message et prend la valeur « création ».

L'attribut IdP. Prescripteur prend la valeur de celui de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION initial qu'il remplace ou complète.

- Validation pharmaceutique : 1 (validé), car c'est le pharmacien qui le propose
- Proposition pharmaceutique : 2 (suggestion) si l'on est en situation d'attente de validation médicale explicite ou 3 (substitution) si l'on est en situation de substitution automatique.

Des ELEMENT LIE associés à ces ELEMENT DE PRESCRIPTION générés par le pharmacien pour décrire ses suggestions et ses remplacements précisent leur lien avec les ELEMENT DE PRESCRIPTION qu'il a invalidés.

L'attribut Type liaison élément des éventuels ELEMENT LIE prennent la valeur 6 (suggestion) pour les propositions en attente de validation médicale ou 7 (remplacement) pour les substitutions automatiques.

1.3. Validation médicale

A la suite du compte-rendu d'analyse pharmaceutique, 5 types d'ELEMENT DE PRESCRIPTION figurent, potentiellement, dans le cadre de la prescription initiale :

1. ceux créés initialement par le prescripteur et validés par le pharmacien ;
2. ceux créés par le prescripteur et invalidés par le pharmacien, qui attendent une validation médicale ;
3. ceux créés par le prescripteur et invalidés par le pharmacien, qui n'attendent pas une validation médicale ;
4. ceux générés par le pharmacien pour décrire ses suggestions et qui attendent une validation médicale ;
5. ceux générés par le pharmacien pour décrire ses remplacements et qui n'attendent pas de validation médicale

La validation médicale de ce compte-rendu d'analyse pharmaceutique porte sur les ELEMENT DE PRESCRIPTION des types 2 et 4 ci-dessus. Elle consiste en :

Pour les ELEMENT DE PRESCRIPTION pour lesquels il est d'accord avec le pharmacien :

- Arrêt des ELEMENT DE PRESCRIPTION invalidés par le pharmacien (type 2 ci-dessus) ;
- Création des ELEMENT DE PRESCRIPTION générés par le pharmacien, l'attribut Création/Modification/Arrêt/Validation jusqu'à non renseigné prend la valeur 'C' (création) (type 5 ci-dessus).

Pour les ELEMENT DE PRESCRIPTION pour lesquels il n'est pas d'accord avec le pharmacien :

- Ignorance des ELEMENT DE PRESCRIPTION générés par le pharmacien pour décrire les suggestions que le prescripteur refuse. Ces éléments ne figurent pas dans la prescription du patient car ils n'y ont jamais été créés ;
- Confirmation des ELEMENT DE PRESCRIPTION invalidés par le pharmacien mais que le prescripteur maintient en les réemettant avec l'attribut Création/Modification/Arrêt/Validation à la valeur 'C' (création).

Pour tous les ELEMENT DE PRESCRIPTION qui font l'objet d'une validation médicale, l'attribut IdP. Prescripteur prend comme valeur l'identité du médecin prescripteur réalisant cette validation médicale.

1.4. Les automatismes :

1.4.1 Substitution automatique

La validation médicale de la substitution est implicite. La planification des soins n'est pas impactée, donc la replanification est en fait une notification au plan de soins du changement de spécialité à administrer. Il s'agit d'un « remplacement ».

Le message de CR d'analyse pharmaceutique porte les ELEMENT DE PRESCRIPTION modifiés, supprimés et créés par le pharmacien, au nom du médecin prescripteur de la prescription initiale, en remplacement des ELEMENT DE PRESCRIPTION automatiquement substitués.

Note 1 : En version 2.1, la substitution automatique était portée par un automatisme de la validation médicale attendue en réponse au message de CR d'analyse pharmaceutique. Le logiciel assurant cet automatisme n'étant pas imposé par le standard, un module de pharmacie voulant assumer intégralement le contexte de substitution automatique devait assurer le rôle du médecin prescripteur en émettant également le message de prescription validant le CR d'analyse pharmaceutique décrivant la substitution.

Note 2 : La version 2.1 laissait entière liberté à l'intégration des applications dans chaque SIH de définir la ou lesquelles seraient porteuses de l'automatisme de validation des substitutions ad hoc.
A partir de la version 2.2, c'est uniquement la ou les applications générant la variante substitution automatique du message de CR d'analyse pharmaceutique qui assument cette responsabilité.

1.4.2. Proposition de substitution

Chaque étape du scénario complet doit être explicitement validée par l'acteur concerné.

2. Exemples

2.1. Scénario de base

Substitution automatique d'une spécialité par une autre strictement identique, tant du point de vue pharmacoclinique que du point de vue galénique.

Exemple : Doliprane 1000 mg, cpr effervescent, substitué par Efferalgan 1 g, cpr effervescent.

Message 1. : la prescription médicale initiale → message Prescription

1 ELEMENT DE PRESCRIPTION Id. élément = **id1**

Type élément prescription = 0 (médicament –per os)

Libellé élément prescription = 'Doliprane 3x1g/j x 3j'
 C/M/A/V = 'C' (**création**)
 IdP. Prescripteur = 123456 (Dr Bob AULOG)

Message 2. : la validation pharmaceutique → message CR analyse pharm.

L' ELEMENT DE PRESCRIPTION Id. élément = **id1**
 Type élément prescription = 0 (médicament –per os)
 Libellé élément prescription = 'Doliprane 3x1g/j x 3j'
 C/M/A/V = 'A' (**arrêt**)
 Validation pharmacien = 2 (**invalidé**)

1 ELEMENT DE PRESCRIPTION Id. élément = **id2**
 Type élément prescription = 0 (médicament –per os)
 Libellé élément prescription = 'Efferalgan 3x1g/j x 3j'
 C/M/A/V = 'C' (**création**)
 Validation pharmacien = 1 (**validé**)
 Proposition pharmacien = 3 (**substitution**)
 IdP. Prescripteur = 123456 (Dr Bob AULOG)

Note 1 : Depuis la version 2.2, le message 3 de validation médicale de la substitution transmise par le message de CR d'analyse pharmaceutique a disparu. Les ELEMENT DE PRESCRIPTION du message de CR d'analyse pharmaceutique contiennent toutes les informations nécessaires à la poursuite de l'exécution de la prescription initiale substituée (état C/M/V/A et identité du prescripteur).

Note 2 : Rien n'empêche le médecin prescripteur, ou son collègue qui aura pris la relève entre temps, d'invalider cette substitution en annulant l'ELEMENT DE PRESCRIPTION substituant généré par le pharmacien et de recréer un ELEMENT DE PRESCRIPTION à l'image de celui qui avait été prescrit initialement. Dans ce cas, il est recommandé au médecin d'assortir cet ELEMENT DE PRESCRIPTION d'un commentaire ad hoc à destination du pharmacien pour limiter le risque d'une répétition du mécanisme de substitution automatique.

Illustration

Message 1 Prescription

Les différentes options figurant dans cet exemple reflètent les évolutions des spécifications du standard sur 3 périodes. Les options obsolètes sont grisées et marquées † (horaires) ou ‡ (doses). Voir § 15.19. Exemples de la classe ELEMENT DE POSOLOGIE, page 65.

| | |
|---|--|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | Id. élément prescription = id1 Type élément prescription = 0 (médicament –per os) Libellé = 'Doliprane 3x1g/j x 3j' C/A/M/V = 'C' (création) IdP. Prescripteur = 123456 (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local) voie administration = 54 (oral) D/H début prescr.= J ₀ 7h (D/H 1 ^{ère} dose) D/H fin prescr.= J ₀₊₂ 18h (D/H dernière dose) |
| COMPOSANT PRESCRIT | type = 1 (spécialité) code = 9216902 ‡ (code UCD du Doliprane) libellé = DOLIPRANE 1 000 mg, cpr efferv (libellé de CIOdc) quantité = 1 cpr‡ 1 g (le 1 g que constitue l'une des doses de la prescription) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE⁽¹⁾ | Type événement début = 1 † / 2 (D/H absolue)/(événement horaire) Événement début ⁽²⁾ = -- † / « 7h » ⁽³⁾ Délai événement début ⁽⁴⁾ = 7 h † / -- Quantité = 1 cpr‡ 1 dose |
| ELEMENT DE POSOLOGIE⁽¹⁾ | Type événement début = 1 † / 2 (D/H absolue)/(événement horaire) Événement début ⁽²⁾ = -- † / « 12h » ⁽³⁾ Délai événement début ⁽⁴⁾ = 12 h † / -- Quantité = 1 cpr‡ 1 dose |

ELEMENT DE POSOLOGIE⁽¹⁾ Type événement début = $1 \div 2$ (D/H absolue)/(événement horaire)
 Événement début⁽²⁾ = $-- \div / \ll 18h \gg^{(3)}$
 Délai événement début⁽⁴⁾ = $18 h \div / --$
 Quantité = $1 \text{ cpr} \div$
 1 dose

- (1) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète
 A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.
- (2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète
 Événement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.
- (3) L'Événement début est de type *EVT* représentant l'horaire « 7h », « 12h » ou « 18h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut Date_début de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

Message 2 Compte-rendu d'analyse pharmaceutique

ELEMENT DE PRESCRIPTION Id. élément prescription = **id1**
 Type élément prescription = 0 (médicament -per os)
 C/A/M/V = 'A' (arrêt)
 validation pharmacien = 2 (**invalidé**)
 /* on ne répète pas les attributs & éléments facultatifs de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION invalidé */

ELEMENT LIE Id. élément lié = **id2**
 Type liaison élément = 7 (**remplacement**)

ELEMENT DE PRESCRIPTION Id. élément prescription = **id2**
 Type élément prescription = 0 (médicament -per os)
 Libellé : 'Efferalgan 3x1g/j x 3j'
 C/A/M/V = 'C' (**création**)
 IdP. Prescripteur = 123456 (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local)
 validation pharmacien = 1 (**validé**)
 proposition pharmacien = 3 (**substitution**)
 voie administration = 54 (oral)
 D/H début prescr. = J₀ 7h (D/H 1^{ère} dose)
 D/H fin prescr. = J₀₊₂ 18h (D/H dernière dose)

COMPOSANT PRESCRIT type = 1 (spécialité)
 code = 9215819 (code UCD de l'Efferalgan)
 libellé = EFFERALGAN 1 g, cpr efferv (libellé de CIOdc)
 quantité = $1 \text{ cpr} \div$
 1 g (le 1 g que constitue l'une des doses de la prescription)

ELEMENT DE POSOLOGIE⁽¹⁾ Type événement début = $1 \div 2$ (D/H absolue)/(événement horaire)
 Événement début⁽²⁾ = $-- \div / \ll 7h \gg^{(3)}$
 Délai événement début⁽⁴⁾ = $7 h \div / --$
 Quantité = $1 \text{ cpr} \div$
 1 dose

ELEMENT DE POSOLOGIE⁽¹⁾ Type événement début = $1 \div 2$ (D/H absolue)/(événement horaire)
 Événement début⁽²⁾ = $-- \div / \ll 12h \gg^{(3)}$
 Délai événement début⁽⁴⁾ = $12 h \div / --$
 Quantité = $1 \text{ cpr} \div$
 1 dose

ELEMENT DE POSOLOGIE⁽¹⁾ Type événement début = $1 \div 2$ (D/H absolue)/(événement horaire)
 Événement début⁽²⁾ = $-- \div / \ll 18h \gg^{(3)}$
 Délai événement début⁽⁴⁾ = $18 h \div / --$
 Quantité = $1 \text{ cpr} \div$
 1 dose

ELEMENT LIE Id. élément lié = **id1**
 Type liaison élément = 7 (**remplacement**)

- (1) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète
 A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.
- (2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète
 Événement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.

- (3) L'Événement début est de type *EVT* représentant l'horaire « 7h », « 12h » ou « 18h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut *Date_début* de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

Note 1 : Depuis la version 2.2, le message 3 de validation médicale de la substitution transmise par le message de CR d'analyse pharmaceutique a disparu.

2.2. Scénario complexe

1. Prescription d'une céphalosporine injectable de 3^{ème} génération, 3 x 1g/j pendant 10j
2. L'analyse pharmaceutique :
 - Invalide la céphalosporine injectable 3^{ème} génération 3 x 1g/j pendant 10j
 - Propose de la pénicilline-A injectable 3 x 1 g/j pendant 3j avec relai per os en gélule pendant 7j
3. La validation médicale :
 - Accepte invalidation de la céphalosporine 3^{ème} génération inj x 10j
 - Accepte la pénicilline-A injectable 3 x 1 g/j pendant 3j et son relai per os pendant 7j, mais sous forme buvable car le patient présente des difficultés pour avaler
4. Validation pharmaceutique finale :
 - Valide le remplacement de la forme gélule par une forme buvable

Détails

Message 1. : la prescription médicale initiale → message Prescription

CLAFORAN 1g, pdr pr sol inj, dans SODIUM CHLORURE 0.9%, poche 100 mL, sur 30 minutes 3 fois par jour pendant 10 jours

Message 2. : la validation pharmaceutique → message CR analyse pharm.

Invalide CLAFORAN 1g, pdr pr sol inj, dans SODIUM CHLORURE 0.9%, poche 100 mL, sur 30 minutes 3 fois par jour pendant 10 jours

Propose CLAMOXYL 1 g, pdr pr sol inj, dans SODIUM CHLORURE 0.9%, poche 100 mL sur 30 min 3 fois /j x 3j,
puis BRISTAMOX 500 mg, gélule, 3 fois 2 gél/j x 7j

Ce traitement en 2 temps consécutifs (« relai d'un injectable par un per os ») est un tout indissociable. Ces 2 ELEMENT DE PRESCRIPTION sont reliés par un ELEMENT LIE de type 2 (« alternance » selon nomenclature *SIPh_TypeLiaison*)

Message 3. : la validation médicale → message Prescription

Accepte l'invalidation de CLAFORAN 1g, pdr pr sol inj dans SODIUM CHLORURE 0.9%, poche 100 mL sur 30 minutes 3 fois par jour pendant 10 jours
→ annulation de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION

Accepte la proposition de CLAMOXYL 1 g, pdr pr sol inj, dans SODIUM CHLORURE 0.9%, poche 100 mL sur 30 min 3 fois /j
→ état « création » + un prescripteur pour l'ELEMENT DE PRESCRIPTION

Remplace BRISTAMOX 500 mg, gélule, 3 fois 2 gél/j x 7j par CLAMOXYL 1g, cpr dispersible, même posologie
→ remplacement de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION « BRISTAMOX » par un ELEMENT DE PRESCRIPTION « CLAMOXYL »

Message 4. : la validation pharmaceutique finale → message CR analyse pharm.

Valide CLAMOXYL 1 g, pdr pr sol inj, dans SODIUM CHLORURE 0.9%, poche 100 mL sur 30 min 3 fois /j
→ l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est déjà validé car c'est le pharmacien qui l'a émis en premier

Valide CLAMOXYL 1 g, cpr dispersible, 3 fois 1 cpr/j x 7j
→ l'ELEMENT DE PRESCRIPTION créé par le prescripteur est validé par le pharmacien

Message 5. : la validation médicale finale → aucun message

Cette étape n'existe pas car le pharmacien a validé la prescription médicale en l'état de sa dernière formulation.

Illustration

Les différentes options figurant dans cet exemple reflètent les évolutions des spécifications du standard sur 3 périodes. Les options obsolètes sont grisées et marquées † (horaires) ou ‡ (doses). Voir § 15.19. Exemples de la classe ELEMENT DE POSOLOGIE, page 65.

Message 1 Prescription

| ELEMENT DE PRESCRIPTION | | | |
|--|---|--|--|
| Id. élément prescription | = | id1 | |
| Type élément prescription | = | 2 | (perfusion) |
| Libellé : 'Claforan inj 1g/j x 3j dans 100 mL de physio sur 30' | | | |
| C/A/M/V | = | 'C' | (création) |
| IdP. Prescripteur | = | 123456 | (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local) |
| Voie administration | = | 49 | (intraveineuse) |
| Dispositif associé | = | PERF | (selon nomenclature locale) |
| D/H début prescr. | = | J ₀ 10h | (D/H début 1ère dose) |
| D/H fin prescr. | = | J ₀₊₉ 02h | (D/H début dernière dose) |
| COMPOSANT PRESCRIT (2 composants → 2 COMPOSANT PRESCRIT) | | | |
| | | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT |
| Type | = | 1 | 1 (spécialité) |
| Code | = | 9020033 | 9129190 (code UDC) |
| Libellé | = | CLAFORAN 1 g, pdr pr sol inj, IM IV | SODIUM CHLORURE 0.9 % BIOLUZ, sol inj, poche 100 mL (libellé CIOdc) |
| Quantité | = | 1 flac‡ | 1 poche‡ |
| | = | 1 g | 100 mL |
| est_Véhicule | = | 0 (faux) | 1 (vrai) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ (3 injections par jour → 3 ELEMENT DE POSOLOGIE) | | | |
| | | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT 3 ^{ème} ÉLÉMENT |
| Type événement début | = | 1 † / 2 | 1 † / 2 1 † / 2 (D/H abs.)/(Evt horaire) |
| Événement début ⁽²⁾ | = | -- † / « 2h » ⁽³⁾ | -- † / « 10h » ⁽³⁾ -- † / « 18h » ⁽³⁾ |
| Délai événement début ⁽⁴⁾ | = | 02 h † / -- | 10 h † / -- 18 h † / -- |
| Durée | = | 30 mn | 30 mn 30 mn |
| Quantité | = | 1 poche‡ | 1 poche‡ 1 poche‡ |
| | = | 1 dose | 1 dose 1 dose |

- (1) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète
A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.
- (2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète
Événement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.
- (3) L'Événement début est de type *EVT* représentant l'horaire « 2h », « 10h » ou « 18h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut Date_début de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

Message 2 Compte-rendu d'analyse pharmaceutique

| ELEMENT DE PRESCRIPTION | | | |
|---|---|------------|-------------|
| Id. élément prescription | = | id1 | |
| Type élément prescription | = | 2 | (perfusion) |
| Validation pharmacien | = | 2 | (invalidé) |
| /* on ne répète pas les attributs & éléments facultatifs de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION invalidé */ | | | |
| /* 2 ELEMENT LIE notifie le lien avec les ELEMENT DE PRESCRIPTION proposés */ | | | |
| ELEMENT LIE Id. élément lié = id2 | | | |
| Type liaison élément = 6 (suggestion) | | | |
| ELEMENT LIE Id. élément lié = id3 | | | |
| Type liaison élément = 6 (suggestion) | | | |

ELEMENT DE PRESCRIPTION

Id. élément prescription = **id2**
 Type élément prescription = 2 (perfusion)
 Libellé : 'Clamoxyl inj 3x1g/j x 3j dans physio 100 mL sur 30'
 Validation pharm. = 1 (validé)
 Proposition pharm. = 2 (suggestion)
 Voie administration = 49 (intraveineuse)
 Dispositif associé = PERF (selon nomenclature locale, *facultatif depuis la v2.2*)
 D/H début prescr. = J₀ 10h (D/H début 1^{ère} dose)
 D/H fin prescr. = J₀₊₂ 02h (D/H début dernière dose)

COMPOSANT PRESCRIT (2 composants → 2 COMPOSANT PRESCRIT)

| | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT | |
|--------------|--|--|-----------------|
| Type | = 1 | 1 | (spécialité) |
| Code | = 9108348 | 9129190 | (code UCD) |
| Libellé | = CLAMOXYL 1 g, pdr pr sol inj, IM IV | SODIUM CHLORURE 0.9 % BIOLUZ, sol inj, poche 100 mL | (libellé CIOdc) |
| Quantité | = 1 flac [†] | 1 poche [†] | |
| | = 1 g | 100 mL | |
| est_Véhicule | = 0 (faux) | 1 (vrai) | |

ELEMENT DE POSOLOGIE⁽¹⁾ (3 injections par jour → 3 ELEMENT DE POSOLOGIE)

| | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | 3 ^{ème} ÉLÉMENT | |
|--------------------------------------|---|--|--|--------------------------|
| Type événement début | = 1 [†] / 2 | 1 [†] / 2 | 1 [†] / 2 | (D/H abs.)/(Evt horaire) |
| Événement début ⁽²⁾ | = -- [†] / « 2h » ⁽³⁾ | -- [†] / « 10h » ⁽³⁾ | -- [†] / « 18h » ⁽³⁾ | |
| Délai événement début ⁽⁴⁾ | = 02 h [†] / -- | 10 h [†] / -- | 18 h [†] / -- | |
| Durée | = 30 mn | 30 mn | 30 mn | |
| Quantité | = 1 poche [†] | 1 poche [†] | 1 poche [†] | |
| | = 1 dose | 1 dose | 1 dose | |

ELEMENT LIE (1 ELEMENT LIE par liaison avec un ELEMENT DE PRESCRIPTION et par type de liaison)

| | 1 ^{ère} liaison | 2 ^{nde} liaison |
|----------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| Id. élément lié | = id1 (« Claforan inj ») | id3 (« relai per os ») |
| Type liaison élément | = 6 (suggestion) | 2 (alternance) |

ELEMENT DE PRESCRIPTION

Id. élément prescription = **id3**
 Type élément prescription = 0 (médicament –per os)
 Libellé : 'Bristamox gélule 3x1g/j x 7j'
 Validation pharm. = 1 (validé)
 Proposition pharm. = 2 (suggestion)
 Voie administration = 54 (oral)
 D/H début prescr. = J₀₊₂ 12h (D/H 1^{ère} dose relai, la perf s'arrête à 10h)
 D/H fin prescr. = J₀₊₉ 18h (D/H dernière dose)

COMPOSANT PRESCRIT (1 seul composant → 1 seul COMPOSANT PRESCRIT)

| | | |
|----------|----------------------------|---|
| Type | = 1 | (spécialité) |
| Code | = 9013228 | (code UCD) |
| Libellé | = Bristamox 500 mg, gélule | (libellé CIOdc de l'UCD) |
| Quantité | = 1 gel [†] | (la gélule que constitue la spécialité) |
| | = 1 g | (le 1 g que constitue l'une des doses de la prescription) |

ELEMENT DE POSOLOGIE⁽¹⁾ (3 fois /j → 3 ELEMENT DE POSOLOGIE)

| | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | 3 ^{ème} ÉLÉMENT | |
|--------------------------------------|---|--|--|--------------------------|
| Type événement début | = 1 [†] / 2 | 1 [†] / 2 | 1 [†] / 2 | (D/H abs.)/(Evt horaire) |
| Événement début ⁽²⁾ | = -- [†] / « 7h » ⁽³⁾ | -- [†] / « 12h » ⁽³⁾ | -- [†] / « 18h » ⁽³⁾ | |
| Délai événement début ⁽⁴⁾ | = 07 h [†] / -- | 12 h [†] / -- | 18 h [†] / -- | |
| Quantité | = 2 gel [†] | 2 gel [†] | 2 gel [†] | (→ 1 g/dose) |
| | = 1 dose | 1 dose | 1 dose | |

ELEMENT LIE (1 ELEMENT LIE par liaison avec un ELEMENT DE PRESCRIPTION et par type de liaison)

| | 1 ^{ère} liaison | 2 ^{nde} liaison |
|----------------------|---------------------------------|--------------------------------------|
| Id. élément lié | = id1 (« Claforan inj ») | id2 (« début en injectable ») |
| Type liaison élément | = 6 (suggestion) | 2 (alternance) |

- (1) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète
A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.
- (2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète
Événement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.
- (3) L'Événement début est de type *EVT* représentant l'horaire « 2h », « 7h », « 10h », « 12h » ou « 18h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut Date_début de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

Message 3 Prescription

| | | | |
|---|--|--|---|
| /* L'ELEMENT DE PRESCRIPTION « Claforan inj 1g/j x10j dans physio 100 mL sur 30' » est arrêté, */ | | | |
| /* remplacé par « Clamoxyl inj x3j » puis « Clamoxyl cpr x7j » → 2 ELEMENT LIE */ | | | |
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | | | |
| Id. élément prescription | = | id1 | |
| Type élément prescription | = | 2 | (perfusion) |
| Libellé : 'Claforan inj 1g/j x10j dans physio 100 mL sur 30' | | | |
| C/A/M/V | = | 'A' | (arrêt) |
| IdP. Prescripteur | = | 123456 | (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local) |
| Voie administration | = | 49 | (intraveineuse) |
| COMPOSANT PRESCRIT /* on répète le composant (obligatoire dans ce message) */ | | | |
| | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT | |
| Type | = 1 | 1 | (spécialité) |
| Code | = 9020033 | 9129190 | (code UDC) |
| Libellé | = CLAFORAN 1 g, pdr pr sol inj, IM IV | SODIUM CHLORURE 0.9 % BIOLUZ, sol inj, poche 100 mL | (libellé CIOdc) |
| Quantité | = 1 flac \ddagger | 1 poche \ddagger | |
| | = 1 g | 100 mL | |
| est_Véhicule | = 0 (faux) | 1 (vrai) | |
| ELEMENT LIE (1 ÉLÉMENT de liaison par ÉLÉMENT DE PRESCRIPTION, id2 et id4) | | | |
| | 1 ^{er} ÉLÉMENT LIÉ | 2 nd ÉLÉMENT LIÉ | |
| Id. élément lié | = id2 (« Clamoxyl inj ») | id4 (« relai per os ») | |
| Type liaison | = 7 (remplacement) | 7 (remplacement) | |
| /* L'ELEMENT DE PRESCRIPTION proposé « Clamoxyl inj x3j » est validé */ | | | |
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | | | |
| Id. élément prescription | = | id2 | |
| Type élément prescription | = | 2 | (perfusion) |
| Libellé : 'Clamoxyl inj 3x1g/j x 3j dans physio 100 mL sur 30' | | | |
| C/A/M/V | = | 'C' | (création) |
| IdP. Prescripteur | = | 123456 | (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local) |
| Voie administration | = | 49 | (intraveineuse) |
| Dispositif associé | = | PERF | (selon nomenclature locale) |
| D/H début prescr. | = | J ₀ 10h | (D/H début 1ère dose) |
| D/H fin prescr. | = | J ₀₊₂ 02h | (D/H début dernière dose) |
| COMPOSANT PRESCRIT | | | |
| | 1 ^{er} COMPOSANT | 2 nd COMPOSANT | |
| Type | = 1 | 1 | (spécialité) |
| Code | = 9108348 | 9129190 | (code UCD) |
| Libellé | = CLAMOXYL 1 g, pdr pr sol inj, IM IV | SODIUM CHLORURE 0.9 % BIOLUZ, sol inj, poche 100 mL | (libellé CIOdc) |
| Quantité | = 1 flac \ddagger | 1 poche \ddagger | |
| | = 1 g | 100 mL | |
| est_Véhicule | = 0 (faux) | 1 (vrai) | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | | | |
| | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | 3 ^{ème} ÉLÉMENT |
| Type événement début | = 1 \ddagger / 2 | 1 \ddagger / 2 | 1 \ddagger / 2 (D/H abs.)/(Evt horaire) |
| Événement début ⁽²⁾ | = -- \ddagger / « 2h » ⁽³⁾ | -- \ddagger / « 10h » ⁽³⁾ | -- \ddagger / « 18h » ⁽³⁾ |
| Délai événement début ⁽⁴⁾ | = 02 h \ddagger / -- | 10 h \ddagger / -- | 18 h \ddagger / -- |
| Durée | = 30 mn | 30 mn | 30 mn |

| | | | | |
|--|---|--|---|---|
| Quantité | = | 1 poche $\frac{1}{2}$ | 1 poche $\frac{1}{2}$ | 1 poche $\frac{1}{2}$ |
| | = | 1 dose | 1 dose | 1 dose |
| ELEMENT LIE (1 ELEMENT LIE par liaison avec un ELEMENT DE PRESCRIPTION) | | | | |
| | | 1ère liaison | | 2nde liaison |
| Id. élément lié | = | id1 (« Claforan inj ») | | id4 (« relai per os ») |
| Type liaison élément | = | 7 (remplacement) | | 2 (alternance) |
| /* L'ELEMENT DE PRESCRIPTION « BRISTAMOX 500 mg, gélule » est arrêté, */ | | | | |
| /* remplacé par du « CLAMOXYL cpr » (→ 1 ELEMENT LIE) */ | | | | |
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | | | | |
| Id. élément prescription | = | id3 | | |
| Type élément prescription | = | 0 | | (médicament –per os) |
| Libellé : 'Bristamox gélule 3x1g/j x 7j' | | | | |
| C/A/M/V | = | 'A' | | (arrêt) |
| IdP. Prescripteur | = | 123456 | | (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local) |
| Voie administration | = | 54 | | (oral) |
| COMPOSANT PRESCRIT /* on répète le composant (obligatoire dans ce message) */ | | | | |
| Type | = | 1 | | (spécialité) |
| Code | = | 9013228 | | (code UCD du Bristamox 500 mg, gélule) |
| Libellé | = | BRISTAMOX 500 mg, gélule | | (libellé de la fiche CIOdc de l'UCD) |
| Quantité | = | 1 gel $\frac{1}{2}$ | | (la gélule que constitue la spécialité) |
| | = | 1 g | | (le 1 g que constitue l'une des doses de la prescription) |
| ELEMENT LIE | | | | |
| Id. élément lié | = | id4 (« Clamoxyl cpr ») | | |
| Type liaison | = | 7 (remplacement) | | |
| /* L'ELEMENT DE PRESCRIPTION « CLAMOXYL 1 g, cpr dispersible, 3 fois 1 cpr/j x 7j » est créé, */ | | | | |
| /* en remplacement du BRISTAMOX gélule */ | | | | |
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | | | | |
| Id. élément prescription | = | id4 | | |
| Type élément prescription | = | 0 | | (médicament –per os) |
| Libellé : 'Clamoxyl cpr 3x1g/j x 7j' | | | | |
| C/A/M/V | = | 'C' | | (création) |
| IdP. Prescripteur | = | 123456 | | (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local) |
| Voie administration | = | 54 | | (oral) |
| COMPOSANT PRESCRIT | | | | |
| Type | = | 1 | | (spécialité) |
| Code | = | 9141274 | | (code UCD du Clamoxyl 1g, comprimé) |
| Libellé | = | CLAMOXYL 1 g, cpr dispersible | | (libellé de la fiche CIOdc de l'UCD) |
| Quantité | = | 1 cpr $\frac{1}{2}$ | | (le comprimé que constitue la spécialité) |
| | = | 1 g | | (le 1 g que constitue l'une des doses de la prescription) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ (3 fois /j → 3 ELEMENT DE POSOLOGIE) | | | | |
| | | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | 3 ^{ème} ÉLÉMENT |
| Type événement début | = | 1 $\frac{1}{2}$ / 2 | 1 $\frac{1}{2}$ / 2 | 1 $\frac{1}{2}$ / 2 (D/H abs.)/(Evt horaire) |
| Événement début ⁽²⁾ | = | -- $\frac{1}{2}$ / « 7h » ⁽³⁾ | -- $\frac{1}{2}$ / « 12h » ⁽³⁾ | -- $\frac{1}{2}$ / « 18h » ⁽³⁾ |
| Délai événement début ⁽⁴⁾ | = | 07 h $\frac{1}{2}$ / -- | 12 h $\frac{1}{2}$ / -- | 18 h $\frac{1}{2}$ / -- |
| Quantité | = | 1 cpr $\frac{1}{2}$ | 1 cpr $\frac{1}{2}$ | 1 cpr $\frac{1}{2}$ |
| | = | 1 dose | 1 dose | 1 dose |
| ELEMENT LIE | | | | |
| Id. élément lié | = | id3 (« Bristamox ») | | id2 (« Clamoxyl inj ») |
| Type liaison | = | 7 (remplacement) | | 2 (alternance) |

(1) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète
A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.

(2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète
Événement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.

(3) L'Événement début est de type *EVT* représentant l'horaire « 2h », « 7h », « 10h », « 12h » ou « 18h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.

(4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut Date_début de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

Message 4 Compte-rendu d'analyse pharmaceutique

| | | |
|-------------------------|--|--------------------------|
| /* | L'ELEMENT DE PRESCRIPTION « CLAMOXYL 1 g, pdr pr sol inj, dans SODIUM CHLORURE 0.9%, | */ |
| /* | poche 100 mL sur 30 min 3 fois /j » est déjà validé par le pharmacien car c'est lui qui l'a émis en premier. | */ |
| /* | L'ELEMENT DE PRESCRIPTION « CLAMOXYL 1 g, cpr dispersible, 3 fois 1 cpr/j x 7j » créé par le | */ |
| /* | prescripteur est validé. | */ |
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | | |
| | Id. élément prescription | = id4 |
| | Type élément prescription | = 0 (médicament –per os) |
| | validation pharmacien | = 1 (validé) |
| /* | on ne répète pas les attributs & éléments facultatifs de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION validé en l'état de | */ |
| /* | la prescription médicale (posologie et ELEMENT LIE compris). | */ |

3. Substitution ou remplacement au moment de la préparation des doses

Il peut arriver que la substitution ait lieu au moment de la distribution ou de la préparation des doses individuelles. L'acteur initial n'est plus le pharmacien lors de la validation pharmaceutique de la prescription mais le préparateur ou l'infirmier. Leur niveau d'expertise suppose que ces décisions, quand elles surviennent, portent sur des cas couverts par les règles définissant explicitement le champ de la validation médicale automatique évoquée précédemment (typiquement, un remplacement iso-composition, iso-forme et iso-dose).

Quoi qu'il en soit, le principe de base de mise en œuvre des messages, consiste à générer un message décrivant la réalité de ce qui est préparé ou dispensé et le lien avec les ELEMENT DE PRESCRIPTION concernés. Ce message porte ainsi l'information de la délivrance d'un produit qui n'est pas strictement celui prescrit. Si la prescription est exprimée en spécialités, cela revient à ce que l'UCD délivrée n'est pas celle prescrite. Si la prescription est en DC, l'UCD délivrée ne correspond pas strictement en composition, forme ou dose, à ce qui est prescrit.

Il n'y a pas de validation ou invalidation médicale explicite de la préparation des doses. Pas plus qu'il n'y en a de la part du pharmacien ayant validé ou invalidé la prescription. **La manifestation de l'invalidation de cette non-conformité doit porter sur la planification de l'administration des doses concernées.** Les ELEMENT D'ADMINISTRATION non conformes doivent être annulés, voire arrêtés s'ils ont été démarrés (Statut de leurs COMPOSANT ADMINISTRE à la valeur 3 (annulé), voire 7 (arrêté)) par émission d'un message de Compte-rendu d'administration par dose concernée et les ELEMENT D'ADMINISTRATION conformes doivent être réémis –voir section précédente H relative à la planification.

K. LES PRESCRIPTIONS COMPLEXES

1. La PRESCRIPTION CONDITIONNELLE

Le standard de message permet la description d'une posologie conditionnelle, en texte libre dans l'attribut Posologie de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION, ou de manière structurée dans des ELEMENT DE POSOLOGIE associés aux ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Le standard décrit les règles de construction d'une collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE qui permet la description univoque et déterministe des paramètres de base de la posologie des ELEMENT DE PRESCRIPTION relevant d'une prescription conditionnelle.

Les paramètres de base qui sont pris en compte sont : la condition, la dose nominale, la dose maximale par prise, la dose maximale par 24h, le délai minimal entre 2 prises, ainsi que leur transposition aux injectables, débit nominal, débit maximum, durée (d'injection) nominale, durée (d'injection) minimale, durée (d'injection) maximale.

La posologie nominale (dose ou débit, horaires) est décrite dans l'ELEMENT DE POSOLOGIE dont le Type événement début identifie la condition. Les autres paramètres sont décrits chacun dans un ELEMENT DE POSOLOGIE dont le Type événement début a la valeur codée réservée de la nomenclature minimale *SIPh-TypeEvenement* intégrée au standard signifiant « paramètre de posologie conditionnelle ». L'identification du paramètre est portée par la valeur de l'attribut Evènement début, codée elle aussi selon une nomenclature minimale *SIPh-ParamPosoConditionnelle* intégrée au standard. La valeur du paramètre est portée par les attributs Durée (d'administration), Débit et Quantité.

Le second jeu d'attributs relatifs à Evènement2 est à utiliser quand la condition d'administration de la dose est doublement contrainte, typiquement une contrainte temporelle et une contrainte biologique ou clinique. L'insulinothérapie en est un exemple : des injections d'insuline à tel et tel horaire, Evènement (1) « horaire », dont la dose dépend de la glycémie, Evènement2 « conditionnel ». Voir dans les illustrations qui suivent, l'exemple 3.

1.1. Quelques expressions courantes de posologie conditionnelle

| cas | posologie | cpr/j |
|-----|--|--------|
| 1 | 2 à 4 comprimés par jour si besoin | 0 à 4 |
| 2 | 2 à 4 comprimés matin (8h), midi (12h) et soir (19h). | 6 à 12 |
| 3 | 2 à 4 comprimés, si besoin, matin (8h), midi (12h) et soir (19h). | 0 à 12 |
| 4 | 1 à 2 comprimés matin (8h) et soir (19h) plus 2 comprimés dans la journée si besoin. | 2 à 6 |
| 5 | 1 à 2 comprimés, si besoin, matin (8h) et soir (19h) plus 2 comprimés dans la journée si besoin. | 0 à 6 |
| 6 | 1 à 2 comprimés matin (8h) et 2 à 4 comprimés soir (19h) | 3 à 6 |
| 7 | 1 à 2 comprimés matin (8h) et, si besoin, 2 à 4 comprimés soir (19h) | 1 à 6 |

Les différentes options figurant dans cet exemple reflètent les évolutions des spécifications du standard sur 3 périodes. Les options obsolètes sont grisées et marquées † (horaires) ou ‡ (doses). Voir § 15.19. Exemples de la classe ELEMENT DE POSOLOGIE, page 65.

1.1.1. 2 à 4 comprimés par jour si besoin

Prescription conditionnelle basique, évènement « si besoin », posologie nominale « 2 cpr/j » et posologie max « 4 cpr/j ». On oublie le délai min entre deux prises etc.

| | | |
|--|--------------------------|--|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION ... | | |
| COMPOSANT PRESCRIT | ... | |
| | Quantité = 1 cpr | (le cpr de l'unité de posologie prescrite) |
| /* 2 à 4 comprimés par jour si besoin */ | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 3 | (survenue d'un signe) |
| | Evènement début | |
| | . Evt_objet | |

| | | |
|----------------------|------------------------------------|-------------------------------|
| ELEMENT DE POSOLOGIE | . Evt_nature = 1 | (clinique) |
| | . Evt_typedDonnée = 1 | (booléen) |
| | . Evt_clinique | |
| | . Evt_clinique_code = '0'/SIPh-EPP | (Besoin) |
| | . Evt_libelle = « Si besoin » | |
| | Quantité = 2 cpr† / 2 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 4 | (param. poso. conditionnelle) |
| | Evènement début = 3 | (dose max par 24h) |
| | Quantité = 4 cpr† / 4 dose | (obsolète / depuis v3.9) |

1.1.2. 2 à 4 comprimés matin (8h), midi (12h) et soir (19h)

3 posologies conditionnelles identiques à l'horaire près. L'horaire est fixé par Evènement et les contraintes conditionnelles de maximum 4 cpr/prise par Evènement2.

| ELEMENT DE PRESCRIPTION | | |
|---|---|-------------------------------------|
| COMPOSANT PRESCRIT | ... | |
| | Quantité = 1 cpr (le cpr de l'unité de posologie prescrite) | |
| /* 2 à 4 comprimés 8h */ | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ /* poso nominale de 8h */ | Type événement début = 1† / 2 | (D/H absolue) / (Evènement horaire) |
| | Evènement début ⁽²⁾ = --† / « 8h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps évènement début ⁽⁴⁾ = 8 h† / -- | |
| | Quantité = 2 cpr† / 2 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ /* poso max de 8h */ | Type événement début = 1† / 2 | (D/H absolue) / (Evènement horaire) |
| | Evènement début ⁽²⁾ = --† / « 8h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps évènement début ⁽⁴⁾ = 8 h† / -- | |
| | Type événement2 début = 4 | (param. poso. conditionnelle) |
| | Evènement2 début = 2 | (dose max par prise) |
| | Quantité = 4 cpr† / 4 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| /* 2 à 4 comprimés 12h */ | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ /* poso nominale de 12h */ | Type événement début = 1† / 2 | (D/H absolue) / (Evènement horaire) |
| | Evènement début ⁽²⁾ = --† / « 12h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps évènement début ⁽⁴⁾ = 12 h† / -- | |
| | Quantité = 2 cpr† / 2 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ /* poso max de 12h */ | Type événement début = 1† / 2 | (D/H absolue) / (Evènement horaire) |
| | Evènement début ⁽²⁾ = --† / « 12h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps évènement début ⁽⁴⁾ = 12 h† / -- | |
| | Type événement2 début = 4 | (param. poso. conditionnelle) |
| | Evènement2 début = 2 | (dose max par prise) |
| | Quantité = 4 cpr† / 4 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| /* 2 à 4 comprimés 19h */ | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ /* poso nominale de 19h */ | Type événement début = 1† / 2 | (D/H absolue) / (Evènement horaire) |
| | Evènement début ⁽²⁾ = --† / « 19h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps évènement début ⁽⁴⁾ = 19 h† / -- | |
| | Quantité = 2 cpr† / 2 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ /* poso max de 19h */ | Type événement début = 1† / 2 | (D/H absolue) / (Evènement horaire) |
| | Evènement début ⁽²⁾ = --† / « 19h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps évènement début ⁽⁴⁾ = 19 h† / -- | |
| | Type événement2 début = 4 | (param. poso. conditionnelle) |
| | Evènement2 début = 2 | (dose max par prise) |
| | Quantité = 4 cpr† / 4 dose | (obsolète / depuis v3.9) |

⁽¹⁾ Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète
 A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.

- (2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète
 Événement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.
- (3) L'Événement début est de type *EVT* représentant l'horaire « 8h », « 12h » ou « 19h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut *Date_début* de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

Remarque : matin, midi et soir, ce n'est pas pareil que 8h, 12h, 19h. Dans le premier cas, l'horaire prescrit laisse à l'infirmier de choisir les heures ad hoc en fonction de l'organisation du service. Dans le second cas, l'horaire prescrit fixe explicitement les heures.

Pour exprimer la prescription de matin, midi et soir, il faut juste remplacer

| | |
|--|-------------------------------------|
| Type événement début = 1† / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| Événement début = --† / « 8h » ou « 12h » ou « 19h » | |
| Intervalle temps événement début = 8h† ou 12 h† ou 19h† / -- | |
| /* pas d' Événement début car D/H absolue */ | |

par

| | |
|--|-------------------------------|
| Type événement début = 2 | (D/H relative à un événement) |
| Evenement début | |
| . Evt_objet | |
| . Evt_nature = 4 | (période nommée) |
| . Evt_typedonnee = 6 | (plage horaire) |
| . Evt_période_nommée | |
| . Evt_période_nommée_code = '1' ou '2' ou '3' / <i>SIPh_PériodeNommée</i> | |
| . Evt_libelle = « matin » / « midi » / « soir » | |
| /* pas d' Intervalle temps événement début par rapport à l' Événement début « matin », « midi » ou « soir » */ | |

Ce qui laisse à la fonction de planification du logiciel toute sa liberté d'expression ...

1.1.3. 2 à 4 comprimés, si besoin, matin (8h), midi (12h) et soir (19h)

| | |
|---------------------------------------|---|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION ... | |
| COMPOSANT PRESCRIT | ... |
| | Quantité = 1 cpr (le cpr de l'unité de posologie prescrite) |
| /* 2 à 4 comprimés, si besoin, 8h */ | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1† / 2 (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| /* poso nominale de 8h */ | Événement début ⁽²⁾ = --† / « 8h » ⁽³⁾ |
| | Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 8 h† / -- |
| | Type événement début2 = 3 (survenue d'un signe) |
| | Evenement2 début |
| | . Evt_objet |
| | . Evt_nature = 1 (clinique) |
| | . Evt_typedonnee = 1 (booléen) |
| | . Evt_clinique |
| | . Evt_clinique_code = '0' / <i>SIPh-EPP</i> (Besoin) |
| | . Evt_libelle = « Si besoin » |
| | Quantité = 2 cpr† / 2 dose (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1† / 2 (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| /* poso max de 8h */ | Événement début ⁽²⁾ = --† / « 8h » ⁽³⁾ |
| | Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 8 h† / -- |
| | Type événement2 début = 4 (param. poso. conditionnelle) |
| | Evenement2 début = 2 (dose max par prise) |
| | Quantité = 4 cpr† / 4 dose (obsolète / depuis v3.9) |
| /* 2 à 4 comprimés, si besoin, 12h */ | |

| | | |
|---|--|-------------------------------------|
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ /* poso nominale de 12h */ | Type événement début = 1 † / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| | Événement début ⁽²⁾ = --† / « 12h » ⁽³⁾ Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 12 h † / -- | |
| | Type événement2 début = 3 | (survenue d'un signe) |
| | Événement2 début | |
| | . Evt_objet | |
| | . Evt_nature = 1 | (clinique) |
| | . Evt_typedeDonnée = 1 | (booléen) |
| | . Evt_clinique | |
| | . Evt_clinique_code = '0'/SIPh-EPP | (Besoin) |
| | . Evt_libelle = « Si besoin » | |
| | Quantité = 2 cpr† / 2 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ /* poso max de 12h */ | Type événement début = 1 † / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| | Événement début ⁽²⁾ = --† / « 12h » ⁽³⁾ Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 12 h † / -- | |
| | Type événement2 début = 4 | (param. poso. conditionnelle) |
| | Événement2 début = 2 | (dose max par prise) |
| | Quantité = 4 cpr† / 4 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| /* 2 à 4 comprimés, si besoin, 19h */ | | |
| | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ /* poso nominale de 19h */ | Type événement début = 1 † / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| | Événement début ⁽²⁾ = --† / « 19h » ⁽³⁾ Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 19 h † / -- | |
| | Type événement2 début = 3 | (survenue d'un signe) |
| | Événement2 début | |
| | . Evt_objet | |
| | . Evt_nature = 1 | (clinique) |
| | . Evt_typedeDonnée = 1 | (booléen) |
| | . Evt_clinique | |
| | . Evt_clinique_code = '0'/SIPh-EPP | (Besoin) |
| | . Evt_libelle = « Si besoin » | |
| | Quantité = 2 cpr† / 2 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ /* poso max de 19h */ | Type événement début = 1 † / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| | Événement début ⁽²⁾ = --† / « 19h » ⁽³⁾ Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 19 h † / -- | |
| | Type événement2 début = 4 | (param. poso. conditionnelle) |
| | Événement2 début = 2 | (dose max par prise) |
| | Quantité = 4 cpr† / 4 dose | (obsolète / depuis v3.9) |

- (1) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète
A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.
- (2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète
Événement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.
- (3) L'Événement début est de type *EVT* représentant l'horaire « 8h », « 12h » ou « 19h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut *Date_début* de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

1.1.4. 1 à 2 comprimés matin (8h) et soir (19h) plus 2 comprimés dans la journée si besoin

| ELEMENT DE PRESCRIPTION ... | | |
|--|--|--|
| COMPOSANT PRESCRIT | ... | |
| | Quantité = 1 cpr | (le cpr de l'unité de posologie prescrite) |
| /* 1 à 2 comprimés 8h */ | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| /* poso nominale de 8h */ | Événement début ⁽²⁾ = -- / « 8h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 8 h / -- | |
| | Quantité = 1 cpr / 1 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| /* poso max de 8h */ | Événement début ⁽²⁾ = -- / « 8h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 8 h / -- | |
| | Type événement2 début = 4 | (param. poso. conditionnelle) |
| | Événement2 début = 2 | (dose max par prise) |
| | Quantité = 2 cpr / 2 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| /* 1 à 2 comprimés 19h */ | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| /* poso nominale de 19h */ | Événement début ⁽²⁾ = -- / « 19h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 19 h / -- | |
| | Quantité = 1 cpr / 1 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| /* poso max de 19h */ | Événement début ⁽²⁾ = -- / « 19h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 19 h / -- | |
| | Type événement2 début = 4 | (param. poso. conditionnelle) |
| | Événement2 début = 2 | (dose max par prise) |
| | Quantité = 2 cpr / 2 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| /* plus 2 comprimés dans la journée si besoin */ | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 3 | (survenue d'un signe) |
| /* poso max « si besoin » */ | Événement début | |
| | . Evt_objet | |
| | . Evt_nature = 1 | (clinique) |
| | . Evt_typedDonnée = 1 | (booléen) |
| | . Evt_clinique | |
| | . Evt_clinique_code = '0'/SIPh-EPP | (Besoin) |
| | . Evt_libelle = « Si besoin » | |
| | Quantité = 2 cpr / 2 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 3 | (survenue d'un signe) |
| /* poso max « si besoin » */ | Événement début | |
| | . Evt_objet | |
| | . Evt_nature = 1 | (clinique) |
| | . Evt_typedDonnée = 1 | (booléen) |
| | . Evt_clinique | |
| | . Evt_clinique_code = '0'/SIPh-EPP | (Besoin) |
| | . Evt_libelle = « Si besoin » | |
| | Type événement2 début = 4 | (param. poso. conditionnelle) |
| | Événement2 début = 3 | (dose max par 24h) |
| | Quantité = 2 cpr / 2 dose | (obsolète / depuis v3.9) |

⁽¹⁾ Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète

A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.

⁽²⁾ Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète

Événement début est de type EVT si Type événement début est de type 2.

⁽³⁾ L'Événement début est de type EVT représentant l'horaire « 8h » ou « 19h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.

- (4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut Date_début de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

Si le dernier ELEMENT DE POSOLOGIE est omis, il n'y a pas de limite supérieure à la satisfaction du besoin.

Notez l'ambiguïté de la formulation « plus 2 comprimés dans la journée ».

La posologie nominale est plutôt de 1 comprimé par prise. Et, si besoin, on peut pousser à 2 comprimés par prise. La formulation de ce « plus 2 comprimés dans la journée » serait plutôt :

| | | |
|--|---|---|
| ELEMENT DE POSOLOGIE /* poso conditionnelle */ | Type événement début = 3 Evènement début = « si besoin » Quantité = 1 cpr / 1 dose | (survenue d'un signe) (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE /* poso max « si besoin » */ | Type événement début = 3 Evènement début . Evt_objet . Evt_nature = 1 . Evt_typedonnee = 1 . Evt_clinique . Evt_clinique_code = '0'/SIPh-EPP . Evt_libelle = « Si besoin » Type événement2 début = 4 Evènement2 début = 3 Quantité = 2 cpr / 2 dose | (survenue d'un signe) (clinique) (booléen) (Besoin) (param. poso. conditionnelle) (dose max par 24h) (obsolète / depuis v3.9) |

1.1.5 1 à 2 comprimés, si besoin, matin (8h) et soir (19h) plus 2 comprimés dans la journée si besoin

Même schéma, avec des ELEMENT DE POSOLOGIE conditionnelle pour matin et soir (double évènement).

| | | |
|--|---|---|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION ... | | |
| COMPOSANT PRESCRIT /* 1 à 2 comprimés, si besoin, 8h */ | ... | |
| | Quantité = 1 cpr (le cpr de l'unité de posologie prescrite) | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ /* poso conditionnelle de 8h */ | Type événement début = 1 / 2 Evènement début ⁽²⁾ = -- / « 8h » ⁽³⁾ Intervalle temps évènement début ⁽⁴⁾ = 8 h / -- Type événement2 début = 3 Evènement2 début . Evt_objet . Evt_nature = 1 . Evt_typedonnee = 1 . Evt_clinique . Evt_clinique_code = '0'/SIPh-EPP . Evt_libelle = « Si besoin » Quantité = 1 cpr / 1 dose | (D/H absolue) / (Evènement horaire) (survenue d'un signe) (clinique) (booléen) (Besoin) (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ /* poso max de 8h */ | Type événement début = 1 / 2 Evènement début ⁽²⁾ = -- / « 8h » ⁽³⁾ Intervalle temps évènement début ⁽⁴⁾ = 8 h / -- Type événement2 début = 4 Evènement2 début = 2 Quantité = 1 cpr / 1 dose | (D/H absolue) / (Evènement horaire) (param. poso. conditionnelle) (dose max par prise) (obsolète / depuis v3.9) |

/* 1 à 2 comprimés, si besoin, 19h */

ELEMENT DE POSOLOGIE⁽¹⁾ Type événement début = 1† / 2 (D/H absolue) / (Événement horaire)

/* poso conditionnelle de 19h */

Événement début⁽²⁾ = --† / « 19h »⁽³⁾

Intervalle temps événement début⁽⁴⁾ = 19 h† / --

Quantité = 1 cpr† / 1 dose

(obsolète / depuis v3.9)

ELEMENT DE POSOLOGIE⁽¹⁾

Type événement début = 1† / 2

(D/H absolue) / (Événement horaire)

/* poso max de 19h */

Événement début⁽²⁾ = --† / « 19h »⁽³⁾

Intervalle temps événement début⁽⁴⁾ = 19 h† / --

Type événement2 début = 4

(param. poso. conditionnelle)

Événement2 début = 2

(dose max par prise)

Quantité = 2 cpr† / 2 dose

(obsolète / depuis v3.9)

/* plus 2 comprimés dans la journée si besoin */

ELEMENT DE POSOLOGIE

Type événement début = 3

(survenue d'un signe)

/* poso conditionnelle */

Événement début

. Evt_objet

. Evt_nature = 1

(clinique)

. Evt_typedDonnée = 1

(booléen)

. Evt_clinique

. Evt_clinique_code = '0'/SIPh-EPP

(Besoin)

. Evt_libelle = « Si besoin »

Quantité = 2 cpr† / 2 dose

(obsolète / depuis v3.9)

ELEMENT DE POSOLOGIE

Type événement début = 3

(survenue d'un signe)

/* poso max « si besoin » */

Événement début

. Evt_objet

. Evt_nature = 1

(clinique)

. Evt_typedDonnée = 1

(booléen)

. Evt_clinique

. Evt_clinique_code = '0'/SIPh-EPP

(Besoin)

. Evt_libelle = « Si besoin »

Type événement2 début = 4

(param. poso. conditionnelle)

Événement2 début = 3

(dose max par 24h)

Quantité = 2 cp2 cpr† / 2 dose

(obsolète / depuis v3.9)r

⁽¹⁾ Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète

A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.

⁽²⁾ Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète

Événement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.

⁽³⁾ L'Événement début est de type *EVT* représentant l'horaire « 8h » ou « 19h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.

⁽⁴⁾ Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut *Date_début* de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

1.1.6. 1 à 2 comprimés matin (8h) et 2 à 4 comprimés soir (19h)

Idem cas 2, avec des doses différentes entre le matin et le soir.

| | | |
|-------------------------------------|---|---|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION ... | | |
| COMPOSANT PRESCRIT | ... | Quantité = 1 cpr (le cpr de l'unité de posologie prescrite) |
| /* 1 à 2 comprimés 8h */ | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 † / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| /* poso nominale de 8h */ | | |
| | Événement début ⁽²⁾ = --† / « 8h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 8 h † / -- | |
| | Quantité = 1 cpr † / 1 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 † / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| /* poso max de 8h */ | | |
| | Événement début ⁽²⁾ = --† / « 8h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 8 h † / -- | |
| | Type événement2 début = 4 | (param. poso. conditionnelle) |
| | Événement2 début = 2 | (dose max par prise) |
| | Quantité = 2 cpr † / 2 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| /* 2 à 4 comprimés 19h */ | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 † / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| /* poso nominale de 19h */ | | |
| | Événement début ⁽²⁾ = --† / « 19h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 19 h † / -- | |
| | Quantité = 2 cpr † / 2 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 † / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| /* poso max de 19h */ | | |
| | Événement début ⁽²⁾ = --† / « 19h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 19 h † / -- | |
| | Type événement2 début = 4 | (param. poso. conditionnelle) |
| | Événement2 début = 2 | (dose max par prise) |
| | Quantité = 4 cpr † / 4 dose | (obsolète / depuis v3.9) |

- (1) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète
A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.
- (2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète
Événement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.
- (3) L'Événement début est de type *EVT* représentant l'horaire « 8h » ou « 19h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut *Date_début* de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

1.1.7. 1 à 2 comprimés matin (8h) et, si besoin, 2 à 4 comprimés soir (19h)

Idem cas 6, avec un ELEMENT DE POSOLOGIE à double événement pour la posologie nominale de 19h.

| | | |
|-------------------------------------|--|---|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION ... | | |
| COMPOSANT PRESCRIT | ... | Quantité = 1 cpr (le cpr de l'unité de posologie prescrite) |
| /* 1 à 2 comprimés 8h */ | | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 † / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| /* poso nominale de 8h */ | | |
| | Événement début ⁽²⁾ = --† / « 8h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 8 h † / -- | |
| | Quantité = 1 cpr † / 1 dose | (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 † / 2 | (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| /* poso max de 8h */ | | |
| | Événement début ⁽²⁾ = --† / « 8h » ⁽³⁾ | |
| | Intervalle temps événement début ⁽⁴⁾ = 8 h † / -- | |
| | Type événement2 début = 4 | (param. poso. conditionnelle) |
| | Événement2 début = 2 | (dose max par prise) |
| | Quantité = 2 cpr † / 2 dose | (obsolète / depuis v3.9) |

| | |
|---------------------------------------|--|
| /* si besoin, 2 à 4 comprimés, 19h */ | |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 † / 2 (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| /* poso nominale de 19h */ | Évènement début ⁽²⁾ = --† / « 19h » ⁽³⁾ |
| | Intervalle temps évènement début ⁽⁴⁾ = 19 h† / -- |
| | Type événement2 début = 3 (survenue d'un signe) |
| | Evènement2 début |
| | . Evt_objet |
| | . Evt_nature = 1 (clinique) |
| | . Evt_typedeDonnée = 1 (booléen) |
| | . Evt_clinique |
| | . Evt_clinique_code = '0'/SIPh-EPP (Besoin) |
| | . Evt_libelle = « Si besoin » |
| | Quantité = 2 cpr† / 2 dose (obsolète / depuis v3.9) |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 † / 2 (D/H absolue) / (Événement horaire) |
| /* poso max de 19h */ | Évènement début ⁽²⁾ = --† / « 19h » ⁽³⁾ |
| | Intervalle temps évènement début ⁽⁴⁾ = 19 h† / -- |
| | Type événement2 début = 4 (param. poso. conditionnelle) |
| | Evènement2 début = 2 (dose max par prise) |
| | Quantité = 4 cpr† / 4 dose (obsolète / depuis v3.9) |

- (1) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète
A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.
- (2) Évènement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète
Évènement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.
- (3) L'Évènement début est de type *EVT* représentant l'horaire « 8h » ou « 19h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut *Date_début* de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

1.2. Illustrations

Les différentes options figurant dans cet exemple reflètent les évolutions des spécifications du standard sur 3 périodes. Les options obsolètes sont grisées et marquées † (horaires) ou ‡ (doses). Voir § 15.19. *Exemples de la classe ELEMENT DE POSOLOGIE*, page 65.

Exemple 1 : Codoliprane 500 mg/30 mg, 2 gél si douleur, max 2 cpr/prise, max 6 cpr/j, 4h min entre 2 prises

NDR : Mise à jour de l'exemple car l'AMM de la spécialité Di-antalvic a été supprimée au niveau européen depuis 1^{er} mars 2011

| | |
|-----------------------------|--|
| (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION | ... |
| (1.*) COMPOSANT PRESCRIT | type = 1 (spécialité) code = 9025993 (code UCD du Codoliprane 500 mg/30 mg, cpr) libellé = CODOLIPRANE 500 mg/30 mg, cpr (libellé CIOdc de l'UCD) quantité = 1 gél (unité de Présentation CIOdc de l'UCD)‡ (1 unité de l'unité de la dose prescrite) |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 3 (survenue d'un signe) Evènement début . Evt_objet . Evt_nature = 1 (clinique) . Evt_typedeDonnée = 1 (booléen) . Evt_clinique |

| | |
|----------------------------|--|
| | . Evt_clinique_code = '1'/SIPh-EPP (Douleur [oui/non]) |
| | . Evt_libellé = « Si douleur » |
| | Quantité = 2 gélule‡ 2 dose |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 4 (param. poso. conditionnelle) Evènement début = 2 (dose max par prise) |
| | Quantité = 2 gélule‡ 2 dose |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 4 (param. poso. conditionnelle) Evènement début = 3 (dose max par 24h) |
| | Quantité = 6 gélule‡ 6 dose |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 4 (param. poso. conditionnelle) Evènement début = 1 (délai min entre 2 prises) |
| | Quantité = 4 heure |

selon nomenclatures *SIPh_TypeEvènement* et *SIPh_ParamPosoConditionnelle*.

Exemple 2 : Loxapac 25 mg cpr, 1 comprimé matin midi et soir ; Rajouter 1 ampoule de 100 mg IM si agité avec un délai minimum de 6h entre deux injections

Il s'agit d'une prescription de base complétée d'une prescription conditionnelle.

Cette prescription complexe doit être décomposée en 2 ELEMENT DE PRESCRIPTION, dont le second est conditionnel. Ces 2 éléments peuvent être reliés par un ELEMENT LIE dont l'attribut *Type liaison élément* aura la valeur signifiant « Complément ».

| | |
|-------------------------------|---|
| (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION | Id. élément prescription = id1 Type élément prescription = 0 (médicament –per os) Libellé = Loxapac 25 mg, 1 cpr matin, midi et soir (1) Voie administration = 54 (voie orale) ... |
| (1..*) COMPOSANT PRESCRIT | type = 1 (spécialité) code = 9055161 (UCD du comprimé 25 mg) libellé = LOXAPAC 25 mg, cpr quantité = 1 cpr (unité de Présentation CIOdc de l'UCD)‡ (unité de la dose prescrite) |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 2 (période nommée) Evènement début . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 1 . Evt_libellé = « matin » (1) Quantité = 1 cpr‡ (comprimé) 1 dose |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 2 (période nommée) Evènement début . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 2 . Evt_libellé = « midi » (1) Quantité = 1 cpr‡ (comprimé) 1 dose |

| | |
|-------------------------------|--|
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 2 (période nommée) Évènement début . Evt_objet . Evt_nature = 4 . Evt_TypedeDonnée = 6 . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code = 3 . Evt_libellé = « soir » ⁽¹⁾ Quantité = 1 cpr‡ (comprimé) 1 dose |
| (*) ELEMENT LIE | Id. élément lié = id2 Type liaison élément = 1 (complément) |
| (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION | Id. élément prescription = id2 Type élément prescription = 1 (injection directe) Libellé = Loxapac 100 mg, IM si agité ⁽¹⁾ Voie administration = 41 (voie intramusculaire) ... |
| (1.*) COMPOSANT PRESCRIT | type = 1 (spécialité) code = 9136899 (UCD de l'ampoule injectable 50 mg) libellé = LOXAPAC 50 mg/2 mL, sol inj, amp quantité = 1 amp (unité de Présentation CIOdc de l'UCD)‡ (unité de la dose prescrite) |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 3 (survenue d'un signe) Évènement début . Evt_objet . Evt_nature = 1 (clinique) . Evt_typededeDonnée = 3 (qualitatif ordonné) . Evt_clinique . Evt_clinique_code = '13'/SIPh-EPP (Etat d'agitation) . Evt_opérateur = 14 (supérieur ou égal à) . Evt_valeur . Evt_typedeValeur = 4 (valeur qualitative ordonnée) . Evt_qualitéOrdonnée . Evt_qualitéValeur = '5'/SIPh-VQual_Croix ('+') . Evt_libelle = « Si agité » ⁽¹⁾ Quantité = 2 amp‡ (ampoule) 2 doses |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 4 (param. poso. conditionnelle) Évènement début = 1 (délai min entre 2 prises) Quantité = 6 h |
| (*) ELEMENT LIE | Id. élément lié = id1 Type liaison élément = 1 (complément) |

⁽¹⁾ selon nomenclatures DICO_VOIE et DICO_UNITE de CIOdc.

Note 3 : Si l'ELEMENT LIE est omis, les 2 ELEMENT DE PRESCRIPTION gardent leur pleine capacité à décrire la posologie qui doit être exécutée. L'ELEMENT LIE apporte un complément sémantique, la relation de complémentarité entre ces 2 ELEMENT DE PRESCRIPTION et les doses individuelles qui leurs sont associées.

Exemple 3 : insulinothérapie dont la dose administrée doit être adaptée en fonction de la glycémie mesurée au doigt.

Formulation médicale

Avant chaque repas :

6 U de Novorapid si glycémie entre 1,5 et 2 g/L

8 U de Novorapid si glycémie entre 2 et 2,5 g/L

10 U de Novorapid si glycémie sup. 2,5 g/L

Au coucher : 40 U de Lantus

Pour la nuit : à minuit et à 4h :

si glycémie inf 0,80 g/L : collation

si glycémie entre 2 et 3 g/L 2 U de Novorapid

si glycémie sup 3 g/L 4 U de Novorapid

La traduction stricte de cette prescription en 3 parties donne 3 ELEMENT DE PRESCRIPTION dont la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE décrit leur posologie respective, plus ou moins complexe.

Noter que la ligne conditionnelle « si glycémie inf 0,80 g/L : collation » sort du périmètre PN13-SIPh-IS cantonné au circuit du médicament.

Les différentes options figurant dans cet exemple reflètent les évolutions des spécifications du standard sur 3 périodes. Les options obsolètes sont grisées et marquées † (horaires) ou ‡ (doses). Voir § 15.19. Exemples de la classe ELEMENT DE POSOLOGIE, page 65.

| | |
|------------------------------------|---|
| <p>(*) ELEMENT DE PRESCRIPTION</p> | <p>Id. élément prescription = id1 Type élément prescription = 1 (injection directe) Libellé = Novorapid avant repas ...</p> |
| <p>(1..*) COMPOSANT PRESCRIT</p> | <p>type = 1 (spécialité) code = 9222989 (UCD de Novorapid) libellé = NOVORAPID 100 iu/mL, sol inj, cart 3 mL PENFILL quantité = 1 cart‡ (unité de Présentation CIOdc de l'UCD) 1 ui (1 unité de l'unité de la dose prescrite)</p> |
| <p>(*) ELEMENT DE POSOLOGIE</p> | <p>Type événement début = 2 (D/H relative à 1 évènement) Evènement début . Evt_objet . Evt_nature = 2 (activité) . Evt_typedDonnée = 6 (plage horaire) . Evt_activité . Evt_activité_code = 1/SIPh-ActiviteNonClinique (repas) . Evt_opérateur = 3 (avant) . Evt_libelle = « avant le repas » Type événement2 début = 3 (survenue d'un signe) Evènement2 début . Evt_objet . Evt_nature = 1 (clinique) . Evt_typedDonnée = 4 (valeur quantitative) . Evt_clinique (1) . Evt_clinique_code = '41653-7'/LOINC (Glc capillaire) . Evt_opérateur = 8 (dans) . Evt_valeur . Evt_typedValeur = 8 (intervalle de valeurs quantitatives) . Evt_quantitéIntervalle . Evt_quantitéMin /in_ex='ex' (borne exclue) . Nombre = 1.5 (valeur numérique) . Unité = g/L (unité) . Evt_quantitéMax (par défaut, borne incluse) . Nombre = 2 (valeur numérique) . Unité = g/L (unité) . Evt_libelle = « Glycémie entre 1,5 et 2 g/L »</p> |

Quantité = 6 ui†
6 dose

(*) ELEMENT DE POSOLOGIE Type événement début = 2 (D/H relative à 1 événement)
 Evènement début
 . Evt_objet
 . Evt_nature = 2 (activité)
 . Evt_typedDonnée = 6 (plage horaire)
 . Evt_activité
 . Evt_activité_code = '1'/SIPh-ActiviteNonClinique (repas)
 . Evt_operateur = 3 (avant)
 . Evt_libelle = « avant le repas »
 Type événement2 début = 3 (survenue d'un signe)
 Evènement2 début
 . Evt_objet
 . Evt_nature = 1 (clinique)
 . Evt_typedDonnée = 4 (valeur quantitative)
 . Evt_clinique
 (1) . Evt_clinique_code = '41653-7'/LOINC (Glc capillaire)
 . Evt_operateur = 8 (dans)
 . Evt_valeur
 . Evt_quantitéIntervalle
 . Evt_typedValeur = 8 (intervalle de val. quantitatives)
 . Evt_quantitéMin /in_ex='ex' (borne exclue)
 . Nombre = 2 (valeur numérique)
 . Unité = g/L (unité)
 . Evt_quantitéMax (par défaut, borne incluse)
 . Nombre = 2.5 (valeur numérique)
 . Unité = g/L (unité)
 . Evt_libelle = « Glycémie entre 2 et 2,5 g/L »
 Quantité = 8 ui†
8 dose

(*) ELEMENT DE POSOLOGIE Type événement début = 2 (D/H relative à 1 événement)
 Evènement début
 . Evt_objet
 . Evt_nature = 2 (activité)
 . Evt_typedDonnée = 6 (plage horaire)
 . Evt_activité
 . Evt_activité_code = '1'/SIPh-ActiviteNonClinique (repas)
 . Evt_operateur = 3 (avant)
 . Evt_libelle = « avant le repas »
 Type événement2 début = 3 (survenue d'un signe)
 Evènement2 début
 . Evt_objet . Evt_horaire
 . Evt_nature = 1 (clinique)
 . Evt_typedDonnée = 4 (valeur quantitative)
 . Evt_clinique
 (1) . Evt_clinique_code = '41653-7'/LOINC (Glc capillaire)
 . Evt_operateur = '12 (supérieur à)
 . Evt_valeur
 . Evt_typedValeur = 7 (valeur quantitative)
 . Evt_quantité
 . Evt_quantitéValeur
 . Nombre = 2.5 (valeur numérique)
 . Unité = g/L (unité)
 . Evt_libelle = « Glycémie supérieure à 2,5 g/L »
 Quantité = 10 ui†
10 dose

(*) ELEMENT DE PRESCRIPTION Id. élément prescription = id2
 Type élément prescription = 1 (injection directe)

Libellé = Lantus au coucher

...

(1..*) COMPOSANT PRESCRIT type = 1 (spécialité)
id = 9227596 (UCD de Lantus)
libellé = LANTUS 100 iu/mL, sol inj, cart 3 mL
quantité = 1 cart[‡] (unité de Présentation CIOdc de l'UCD)
1 ui (unité de la dose prescrite)

(*) ELEMENT DE POSOLOGIE Type événement début = 2 (D/H relative à 1 événement)
Evènement début
. Evt_objet
. Evt_nature = 4 (période nommée)
. Evt_typedDonnée = 6 (plage horaire)
. Evt_période_nommée
. Evt_période_nommée_code = '4'/SIPh-PeriodeNommée (coucher)
. Evt_libelle = « au coucher »
Quantité = 40 ui[‡]
40 dose

(*) ELEMENT DE PRESCRIPTION Id. élément prescription = id3
Type élément prescription = 1 (injection directe)
Libellé = Novorapid à minuit et à 4h

...

(2) Commentaire = « si glycémie inf 0,80 g/L : collation »

(1..*) COMPOSANT PRESCRIT type 1 = spécialité
id = 9222989 (UCD de Novorapid)
libellé = NOVORAPID 100 iu/mL, sol inj, cart 3 mL PENFILL
quantité = 1 cart[‡] (unité de Présentation CIOdc de l'UCD)
1 ui (1 unité de l'unité de la dose prescrite)

(*) ELEMENT DE POSOLOGIE⁽³⁾ Type événement début = 1[†] / 2 (D/H absolue)/(Évènement horaire)
⁽⁴⁾ Évènement début = --[†] / « 0h »⁽⁵⁾
⁽⁶⁾ Type événement2 début = 3 (survenue d'un signe)
Evènement2 début
. Evt_objet
. Evt_nature = 1 (clinique)
. Evt_typedDonnée = 4 (quantité)
. Evt_clinique
⁽¹⁾ . Evt_clinique_code = '41653-7'/LOINC (Glc capillaire)
. Evt_opérateur = 8 (dans)
. Evt_valeur
. Evt_typedValeur = 8 (intervalle de valeurs quantitatives)
. Evt_quantitéIntervalle
. Evt_quantitéMin /in_ex='ex' (borne exclue)
. Nombre = 2 (valeur numérique)
. Unité = g/L (unité)
. Evt_quantitéMax (par défaut, borne incluse)
. Nombre = 3 (valeur numérique)
. Unité = g/L (unité)
. Evt_libelle = « Glycémie entre 2 et 3 g/L »
Quantité = 2 ui[‡]
2 dose

(*) ELEMENT DE POSOLOGIE⁽³⁾ Type événement début = 1[†] / 2 (D/H absolue)/(Évènement horaire)
⁽⁴⁾ Évènement début = --[†] / « 0h »⁽⁵⁾
⁽⁶⁾ Type événement2 début = 3 (survenue d'un signe)
Evènement2 début
. Evt_objet
. Evt_nature = 1 (clinique)
. Evt_typedDonnée = 4 (valeur quantitative)

```

. Evt_clinique
(1) . Evt_clinique_code = '41653-7'/LOINC (Glc capillaire)
. Evt_operateur = 12 (supérieur à)
. Evt_valeur
. Evt_typedValeur = 7 (valeur quantitative)
. Evt_quantité
. Evt_quantitéValeur
. Nombre = 3 (valeur numérique)
. Unité = g/L (unité)
. Evt_libelle = « Glycémie supérieure à 3 g/L »
Quantité = 4 ui†
4 dose

```

(*) ELEMENT DE POSOLOGIE⁽³⁾ Type événement début = $1 \dagger / 2$ (D/H absolue)/(Événement horaire)

```

(4) Événement début = --† / « 4h »(5)
(6) Intervalle temps événement début = 4 h / --
Type événement2 début = 3 (survenue d'un signe)
Evènement2 début
. Evt_objet
. Evt_nature = 1 (clinique)
. Evt_typedDonnée = 4 (valeur quantitative)
. Evt_clinique
(1) . Evt_clinique_code = '41653-7'/LOINC (Glc capillaire)
. Evt_operateur = 8 (dans)
. Evt_valeur
. Evt_typedValeur = 8 (intervalle de valeurs quantitatives)
. Evt_quantitéIntervalle
. Evt_quantitéMin /in_ex='ex' (borne exclue)
. Nombre = 2 (valeur numérique)
. Unité = g/L (unité)
. Evt_quantitéMax (par défaut, borne incluse)
. Nombre = 3 (valeur numérique)
. Unité = g/L (unité)
. Evt_libelle = « Glycémie entre 2 et 3 g/L »
Quantité = 2 ui†
2 dose

```

(*) ELEMENT DE POSOLOGIE⁽³⁾ Type événement début = $1 \dagger / 2$ (D/H absolue)/(Événement horaire)

```

(4) Événement début = --† / « 4h »(5)
(6) Intervalle temps événement début = 4 h / --
Type événement2 début = 3 (survenue d'un signe)
Evènement2 début

```

```

. Evt_objet
. Evt_nature = 1 (clinique)
. Evt_typedDonnée = 4 (valeur quantitative)
. Evt_clinique
(1) . Evt_clinique_code = '41653-7'/LOINC (Glc capillaire)
. Evt_operateur = 12 (supérieur à)
. Evt_valeur
. Evt_typedValeur = 7 (valeur quantitative)
. Evt_quantité
. Evt_quantitéValeur
. Nombre = 3 (valeur numérique)
. Unité = g/L (unité)
. Evt_libelle = « Glycémie supérieure à 3 g/L »
Quantité = 4 ui†
4 dose

```

⁽¹⁾ Plusieurs codes LOINC peuvent identifier la glycémie, en fonction du milieu retenu pour la définir, sérum (dosage sur prélèvement intraveineux) ou capillaire (dosage par glucomètre). Pour l'ajustement pluriquotidien des doses d'insuline du traitement d'un patient diabétique, la méthode de mesure est celle effectuée par glucotest sur sang capillaire.

- (2) Il est possible de transmettre cette ligne conditionnelle qui est hors du périmètre PN13-SIPH-IS dans un commentaire associé à l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.
Ce commentaire étant porté par l'ELEMENT DE PRESCRIPTION, il est hérité par tous ses COMPOSANT et tous ses ELEMENT DE POSOLOGIE.
- (3) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète
A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.
- (4) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète
Événement début est de type EVT si Type événement début est de type 2.
- (5) L'Événement début est de type EVT représentant l'horaire « 0h » ou « 4h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (6) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut Date_début de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète
L'attribut Intervalle temps événement début égal à 0 (quelle que soit l'unité) est redondant avec la valeur zéro par défaut qui, pour un Type événement début égal à 1, signifie horaire absolu 0h, égal à 24h ou minuit. Obsolète

Note 4 : « *avant le repas* » signifie « *avant chaque repas* ». Cela impacte la planification qui doit connaître la planification des repas et instancier une administration de dose ad hoc selon chacun d'eux. Une alternative serait de spécifier explicitement chacun des repas concernés. Par exemple, petit-déjeuner, repas de midi et repas du soir. Dans ce cas, chacun des ELEMENT DE POSOLOGIE stipulant « *avant le repas* » devra être triplé en « *avant le petit-déjeuner* », « *avant le repas de midi* » et « *avant le repas du soir* ». Tout dépend des limites et pré-requis de la fonction de planification vis-à-vis de l'expression de la prescription médicale.

Note 5 : La formulation médicale aurait pu prendre la forme suivante, strictement équivalente en termes de posologie :

Formulation alternative

| | |
|-----------|---------------------------------------|
| Novorapid | |
| | Avant chaque repas : |
| | 6 U de si glycémie entre 1,5 et 2 g/L |
| | 8 U de si glycémie entre 2 et 2,5 g/L |
| | 10 U de si glycémie sup. 2,5 g/L |
| | Pour la nuit, à minuit et à 4h : |
| | collation si glycémie inf 0,80 g/L |
| | 2 U si glycémie entre 2 et 3 g/L |
| | 4 U si glycémie sup 3 g/L |
| Lantus | |
| | Au coucher : |
| | 40 U |

Sa traduction donne 2 ELEMENT DE PRESCRIPTION auxquels est rattachée la même collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE, le premier recueillant l'union des ELEMENT DE POSOLOGIE des ELEMENT DE PRESCRIPTION un et trois (id1 et id3) de la formulation initiale.

| | |
|--|--|
| (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION | Id. élément prescription = id1 Type élément prescription = 1 (injection directe) Libellé = Novorapid avant repas et nuit ... |
| (1) Commentaire = « à minuit et à 4h, si glycémie inf 0,80 g/L : collation » | |
| (1..*) COMPOSANT PRESCRIT | type 1 = spécialité id = 9222989 (UCD de Novorapid) libellé = NOVORAPID 100 iu/mL, sol inj, cart 3 mL PENFILL quantité = 1 cart [†] (unité de Présentation CIOdc de l'UCD) 1 ui (1 unité de l'unité de la dose prescrite) |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 2 (D/H relative à 1 évènement) Evènement début . Evt_objet . Evt_nature = 2 (activité) . Evt_typedeDonnée = 6 (plage horaire) . Evt_activité |

| | |
|----------------------------|---|
| | . Evt_activité_code = '1'/SIPh-ActiviteNonClinique (repas) . Evt_operateur = 3 (avant) . Evt_libelle = « avant le repas » Type événement2 début = 3 (survenue d'un signe) Evènement2 début . Evt_objet . Evt_nature = 1 (clinique) . Evt_typedeDonnée = 4 (valeur quantitative) . Evt_clinique . Evt_clinique_code = '41653-7'/LOINC (Glucose capillaire) . Evt_operateur = 8 (dans) . Evt_valeur . Evt_typedeValeur = 8 (intervalle de valeurs quantitatives) . Evt_quantitéIntervalle . Evt_quantitéMin /in_ex='ex' (borne exclue) . Nombre = 1.5 (valeur numérique) . Unité = g/L (unité) . Evt_quantitéMax (par défaut, borne incluse) . Nombre = 2 (valeur numérique) . Unité = g/L (unité) . Evt_libelle = « Glycémie entre 1,5 et 2 g/L » Quantité = 6 ui† 6 dose |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 2 (D/H relative à 1 évènement) Evènement début . Evt_objet . Evt_nature = 2 (activité) . Evt_typedeDonnée = 6 (plage horaire explicite) . Evt_activité . Evt_activité_code = '1'/SIPh-ActiviteNonClinique (repas) . Evt_operateur = 3 (avant) . Evt_libelle = « avant le repas » Type événement2 début = 3 (survenue d'un signe) Evènement2 début . Evt_objet . Evt_nature = 1 (clinique) . Evt_typedeDonnée = 4 (valeur quantitative) . Evt_clinique . Evt_clinique_code = '41653-7'/LOINC (Glucose capillaire) . Evt_operateur = 8 (dans) . Evt_valeur . Evt_quantitéIntervalle . Evt_typedeValeur = 8 (intervalle de val. quantitatives) . Evt_quantitéMin /in_ex='ex' (borne exclue) . Nombre = 2 (valeur numérique) . Unité = g/L (unité) . Evt_quantitéMax (par défaut, borne incluse) . Nombre = 2.5 (valeur numérique) . Unité = g/L (unité) . Evt_libelle = « Glycémie entre 2 et 2,5 g/L » Quantité = 8 ui† 8 dose |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 2 (D/H relative à 1 évènement) Evènement début . Evt_objet . Evt_nature = 2 (activité) . Evt_typedeDonnée = 6 (plage horaire) . Evt_activité . Evt_activité_code = '1'/SIPh-ActiviteNonClinique (repas) |

. Evt_operateur = 3 (**avant**)
 . Evt_libelle = « avant le repas »
 Type événement2 début = 3 (**survenue d'un signe**)
 Evènement2 début
 . Evt_objet . Evt_horaire
 . Evt_nature = 1 (**clinique**)
 . Evt_typedeDonnée = 4 (**valeur quantitative**)
 . Evt_clinique
 (1) . Evt_clinique_code = '41653-7'/LOINC (**Glc capillaire**)
 . Evt_operateur = 12 (**supérieur à**)
 . Evt_valeur
 . Evt_typedeValeur = 7 (**valeur quantitative**)
 . Evt_quantité
 . Evt_quantitéValeur
 . Nombre = 2.5 (**valeur numérique**)
 . Unité = g/L (**unité**)
 . Evt_libelle = « Glycémie supérieure à 2,5 g/L »
 Quantité = 10 ui†
 10 dose

(*) ELEMENT DE POSOLOGIE⁽²⁾ Type événement début = 1† / 2 (D/H absolue)/(Evènement horaire)
⁽³⁾ Evènement début = --† / « 0h »⁽⁴⁾
 (5) Type événement2 début = 3 (**survenue d'un signe**)
 Evènement2 début
 . Evt_objet
 . Evt_nature = 1 (**clinique**)
 . Evt_typedeDonnée = 4 (**quantité**)
 . Evt_clinique
 . Evt_clinique_code = '41653-7'/LOINC (**Glucose capillaire**)
 . Evt_operateur = 8 (**dans**)
 . Evt_valeur
 . Evt_typedeValeur = 8 (**intervalle de valeurs quantitatives**)
 . Evt_quantitéIntervalle
 . Evt_quantitéMin /in_ex='ex' (**borne exclue**)
 . Nombre = 2 (**valeur numérique**)
 . Unité = g/L (**unité**)
 . Evt_quantitéMax (par défaut, **borne incluse**)
 . Nombre = 3 (**valeur numérique**)
 . Unité = g/L (**unité**)
 . Evt_libelle = « Glycémie entre 2 et 3 g/L »
 Quantité = 2 ui†
 2 dose

(*) ELEMENT DE POSOLOGIE⁽²⁾ Type événement début = 1† / 2 (D/H absolue)/(Evènement horaire)
⁽³⁾ Evènement début = --† / « 0h »⁽⁴⁾
 (5) Type événement2 début = 3 (**survenue d'un signe**)
 Evènement2 début
 . Evt_objet
 . Evt_nature = 1 (**clinique**)
 . Evt_typedeDonnée = 4 (**valeur quantitative**)
 . Evt_clinique
 . Evt_clinique_code = '41653-7'/LOINC (**Glucose capillaire**)
 . Evt_operateur = 12 (**supérieur à**)
 . Evt_valeur
 . Evt_typedeValeur = 7 (**valeur quantitative**)
 . Evt_quantité
 . Evt_quantitéValeur
 . Nombre = 3 (**valeur numérique**)
 . Unité = g/L (**unité**)
 . Evt_libelle = « Glycémie supérieure à 3 g/L »

Quantité = 4 ui†
4 dose

(*) ELEMENT DE POSOLOGIE⁽²⁾ Type événement début = 1† / 2 (D/H absolue)/(Événement horaire)

⁽³⁾ Événement début = --† / « 4h »⁽⁴⁾

⁽⁵⁾ Intervalle temps événement début = 4 h / --

Type événement2 début = 3 (survenue d'un signe)

Evènement2 début

. Evt_objet

. Evt_nature = 1 (clinique)

. Evt_typedeDonnée = 4 (valeur quantitative)

. Evt_clinique

. Evt_clinique_code = '41653-7'/LOINC (Glucose capillaire)

. Evt_operateur = 8 (dans)

. Evt_valeur

. Evt_typedeValeur = 8 (intervalle de valeurs quantitatives)

. Evt_quantitéIntervalle

. Evt_quantitéMin /in_ex='ex' (borne exclue)

. Nombre = 2 (valeur numérique)

. Unité = g/L (unité)

. Evt_quantitéMax (par défaut, borne incluse)

. Nombre = 3 (valeur numérique)

. Unité = g/L (unité)

. Evt_libelle = « Glycémie entre 2 et 3 g/L »

Quantité = 2 ui†

2 dose

(*) ELEMENT DE POSOLOGIE⁽²⁾ Type événement début = 1† / 2 (D/H absolue)/(Événement horaire)

⁽³⁾ Événement début = --† / « 4h »⁽⁴⁾

⁽⁵⁾ Intervalle temps événement début = 4 h / --

Type événement2 début = 3 (survenue d'un signe)

Evènement2 début

. Evt_objet

. Evt_nature = 1 (clinique)

. Evt_typedeDonnée = 4 (valeur quantitative)

. Evt_clinique

. Evt_clinique_code = '41653-7'/LOINC (Glucose capillaire)

. Evt_operateur = 12 (supérieur à)

. Evt_valeur

. Evt_typedeValeur = 7 (valeur quantitative)

. Evt_quantité

. Evt_quantitéValeur

. Nombre = 3 (valeur numérique)

. Unité = g/L (unité)

. Evt_libelle = « Glycémie supérieure à 3 g/L »

Quantité = 4 ui†

4 dose

(*) ELEMENT DE PRESCRIPTION

Id. élément prescription = id2

Type élément prescription = 1 (injection directe)

Libellé = Lantus au coucher

...

(1.*) COMPOSANT PRESCRIT

type 1 = spécialité

code = 9227596 (UCD de Lantus)

libellé = LANTUS 100 iu/mL, sol inj, cart 3 mL

quantité = 1 cart† (unité de Présentation CIOdc de l'UCD)

1 ui (1 unité de l'unité de la dose prescrite)

(*) ELEMENT DE POSOLOGIE

Type événement début = 2 (D/H relative à 1 évènement)

Evènement début

. Evt_objet

. Evt_nature = 4 (période nommée)

```

. Evt_typedDonnée = 6 (plage horaire)
. Evt_période_nommée
. Evt_période_nommée_code = '4'/SIPh-PeriodeNommee
                                (coucher)

. Evt_libelle = « au coucher »
Quantité = 40 ui‡
                40 dose
    
```

- (1) Ce commentaire étant hérité par tous les ELEMENT DE POSOLOGIE, lesquels correspondent à différents horaires auxquels cette alternative ne s'applique pas, il faut absolument que son texte porte en soi-même les mentions restrictives à l'horaire ad hoc. En l'occurrence, minuit et 4h.
- (2) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète
A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.
- (3) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète
Événement début est de type EVT si Type événement début est de type 2.
- (4) L'Événement début est de type EVT représentant l'horaire « 0h » ou « 4h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (5) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut Date_début de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète
L'attribut Intervalle temps événement début égal à 0 (quelle que soit l'unité) est redondant avec la valeur zéro par défaut qui, pour un Type événement début égal à 1, signifie horaire absolu 0h, égal à 24h ou minuit. Obsolète

2. La PRESCRIPTION ALTERNATIVE

La combinaison du plusieurs ELEMENT DE PRESCRIPTION conditionnels liés par des ELEMENT LIE dont l'attribut Type liaison élément a la valeur signifiant « Alternative » permet la description d'une prescription médicale complexe présentant des alternatives de doses, de formes et de modes d'administration en fonction de critères cliniques ou autres portés par l'ELEMENT DE POSOLOGIE nominal.

```

(*) ELEMENT DE PRESCRIPTION  Id. élément prescription = id1
                             Type élément prescription = ...
                             Libellé élément prescription = ...
                             ...

    (1..*) COMPOSANT PRESCRIT  ...
    (*) ELEMENT DE POSOLOGIE  Type événement début = 3 (survenue d'un signe)
                             Evènement début = « condition X »

                             Quantité = ki unités

    (*) ELEMENT LIE           Id. élément lié = id2
                             Type liaison élément = 3 (alternative)

(*) ELEMENT DE PRESCRIPTION  Id. élément prescription = id2
                             Type élément prescription = ...
                             Libellé élément prescription = ...
                             ...

    (1..*) COMPOSANT PRESCRIT  ...
    (*) ELEMENT DE POSOLOGIE  Type événement début = 3 (survenue d'un signe)
                             Evènement début = « condition Y »

                             Quantité = kj unités

    (*) ELEMENT LIE           Id. élément lié = id1
                             Type liaison élément = 3 (alternative)
    
```

La conformité au standard impose que les conditions « X » et « Y » soient mutuellement exclusives. Dans le cas le plus simple, « Y » égale « non X ». Même dans ce cas, l'ELEMENT DE PRESCRIPTION **id2** doit être émis avec un ELEMENT DE POSOLOGIE de Type événement début égal à 3 et de valeur Evènement début égale à « condition non X ».

Si les conditions ne sont pas mutuellement exclusives, il s'agit d'une relation de complémentation. L'attribut Type liaison élément de l'ELEMENT LIE prend alors la valeur signifiant « Complément ».

Si les alternatives sont multiples, les ELEMENT DE PRESCRIPTION conditionnels et leurs ELEMENT LIE sont créés en cascade sur le modèle « si ... alors ... sinon si ... alors ... sinon si ... etc. ».

Comme il faut créer un ELEMENT LIE sous chaque ELEMENT DE PRESCRIPTION lié à un autre, s'il y a N ELEMENT DE PRESCRIPTION pour décrire les alternatives, alors, sous chacun, il y a aura N-1 ELEMENT LIE, soit un vers chacun des N-1 autres ELEMENT DE PRESCRIPTION de l'alternative.

| | | |
|------------------------------------|--|---|
| (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION | | Id. élément prescription = id1 |
| | | Type élément prescription = ... |
| | | Libellé élément prescription = ... |
| | | ... |
| (1..*) COMPOSANT PRESCRIT | | ... |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | | Type événement début = 3 (survenue d'un signe) |
| | | Evènement début = « condition X » |
| | | Quantité = k_i unités |
| (*) ELEMENT LIE | | Id. élément lié = id2 |
| | | Type liaison élément = 3 (alternative) |
| (*) ELEMENT LIE | | Id. élément lié = id3 |
| | | Type liaison élément = 3 (alternative) |
| (*) ELEMENT LIE | | etc. |
| (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION | | Id. élément prescription = id2 |
| | | Type élément prescription = ... |
| | | Libellé élément prescription = ... |
| | | ... |
| (1..*) COMPOSANT PRESCRIT | | ... |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | | Type événement début = 3 (survenue d'un signe) |
| | | Evènement début = « condition Y » |
| | | Quantité = k_j unités |
| (*) ELEMENT LIE | | Id. élément lié = id1 |
| | | Type liaison élément = 3 (alternative) |
| (*) ELEMENT LIE | | Id. élément lié = id3 |
| | | Type liaison élément = 3 (alternative) |
| (*) ELEMENT LIE | | etc. |
| (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION | | Id. élément prescription = id3 |
| | | Type élément prescription = ... |
| | | Libellé élément prescription = ... |
| | | ... |
| (1..*) COMPOSANT PRESCRIT | | ... |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | | Type événement début = 3 (survenue d'un signe) |
| | | Evènement début = « condition Z » |
| | | Quantité = k_k unités |
| (*) ELEMENT LIE | | Id. élément lié = id1 |
| | | Type liaison élément = 3 (alternative) |
| (*) ELEMENT LIE | | Id. élément lié = id2 |
| | | Type liaison élément = 3 (alternative) |
| (*) ELEMENT LIE | | etc. |

Etc.

La conformité au standard impose que les conditions « X », « Y », « Z », etc. soient mutuellement exclusives.

Note 1 : La formulation de ces prescriptions complexes de façon pertinente pour les utilisateurs concernés relève des performances fonctionnelles de chaque application. Le standard PHAST-SIPh2 n'impose de spécifications que

pour la communication de telles prescriptions entre les applications. Le standard PHAST-SIPh2 ne fournit aucune spécification concernant leur gestion au sein même des applications.

3. La PRESCRIPTION en ALTERNANCE

La combinaison de plusieurs ELEMENT DE PRESCRIPTION liés par des ELEMENT LIE dont l'attribut Type liaison élément a la valeur signifiant « Alternance » permet la description d'une prescription médicale complexe présentant des cycles avec alternance de doses, de formes et de modes d'administration portées par les ELEMENT DE POSOLOGIE de chaque ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Ce Type liaison élément signifiant « Alternance » doit être utilisé pour la description d'un ensemble d'ELEMENT DE PRESCRIPTION formant un tout indissociable. Par exemple dans le cas typique du relai d'un injectable par un per os ou celui du relai AVK / héparine.

Dans une collection d'ELEMENT DE PRESCRIPTION liés par des ELEMENT LIE dont l'attribut Type liaison élément a la valeur signifiant « Alternance », il n'y a pas d'ELEMENT DE PRESCRIPTION conditionnel. Donc aucun ELEMENT DE POSOLOGIE dont le Type événement début est supérieur à 2. Sauf à définir des valeurs locales au delà de 100.

Les options figurant dans cet exemple (« ou ») reflètent les évolutions des spécifications du standard sur 3 périodes. Les options obsolètes sont grisées et marquées † (horaires) ou ‡ (doses). Voir § 15.19. Exemples de la classe ELEMENT DE POSOLOGIE, page 65.

| | | |
|--------------------------------------|----------------------|--|
| <p>(*) ELEMENT DE PRESCRIPTION</p> | | <p>Id. élément prescription = id1</p> <p>Type élément prescription = ...</p> <p>Libellé élément prescription = ...</p> <p>...</p> |
| (1..*) | COMPOSANT PRESCRIT | ... |
| (*) | ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 1 [†] (D/H absolue) |
| | | ou Type événement début = 2 (DH /événement) |
| | | Intervalle temps événement début [†] = « h1 » |
| | | ou Événement début = « h1 » |
| | | Quantité = k _i unités [‡] |
| | | ou Quantité = z _i dose |
| (*) | ELEMENT DE POSOLOGIE | etc. |
| (*) ELEMENT LIE | | Id. élément lié = id2 |
| | | Type liaison élément = 2 (alternance) |
| (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION | | Id. élément prescription = id2 |
| | | Type élément prescription = ... |
| | | Libellé élément prescription = ... |
| | | ... |
| (1..*) | COMPOSANT PRESCRIT | ... |
| (*) | ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 1 [†] (D/H absolue) |
| | | ou Type événement début = 2 (DH /événement) |
| | | Intervalle temps événement début [†] = « h2 » |
| | | ou Événement début = « h2 » |
| | | Quantité = k _j unités [‡] |
| | | ou Quantité = z _j dose |
| (*) | ELEMENT DE POSOLOGIE | etc. différent de id1 |
| (*) ELEMENT LIE | | Id. élément lié = id1 |
| | | Type liaison élément = 2 (alternance) |

Si les alternances sont multiples, les ELEMENT DE PRESCRIPTION et leurs ELEMENT LIE sont créés en cascade sur le modèle « élément₁ en alternance avec élément₂ en alternance avec élément₃ etc. ».

Comme il faut créer un ELEMENT LIE sous chaque ELEMENT DE PRESCRIPTION lié à un autre, s'il y a N ELEMENT DE PRESCRIPTION pour décrire les alternances, alors, sous chacun, il y aura N-1 ELEMENT LIE, soit un vers chacun des N-1 autres ELEMENT DE PRESCRIPTION de l'alternance.

| | |
|-------------------------------|--|
| (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION | Id. élément prescription = id1 Type élément prescription = ... Libellé élément prescription = |
| (1..*) COMPOSANT PRESCRIT | ... |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 1 [†] (D/H absolue) <i>ou</i> Type événement début = 2 (DH /événement) Intervalle temps événement début [†] = « h1 » <i>ou</i> Événement début = « h1 » Quantité = k _i unités [‡] <i>ou</i> Quantité = z _i dose |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | etc. |
| (*) ELEMENT LIE | Id. élément lié = id2 Type liaison élément = 2 (alternance) |
| (*) ELEMENT LIE | Id. élément lié = id3 Type liaison élément = 2 (alternance) |
| (*) ELEMENT LIE | etc. |
| (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION | Id. élément prescription = id2 Type élément prescription = ... Libellé élément prescription = |
| (1..*) COMPOSANT PRESCRIT | ... |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 1 [†] (D/H absolue) <i>ou</i> Type événement début = 2 (DH /événement) Intervalle temps événement début [†] = « h2 » <i>ou</i> Événement début = « h2 » Quantité = k _j unités [‡] <i>ou</i> Quantité = z _j dose |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | etc. différent de id1 |
| (*) ELEMENT LIE | Id. élément lié = id1 Type liaison élément = 2 (alternance) |
| (*) ELEMENT LIE | Id. élément lié = id3 Type liaison élément = 2 (alternance) |
| (*) ELEMENT LIE | etc. |
| (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION | Id. élément prescription = id3 Type élément prescription = ... Libellé élément prescription = |
| (1..*) COMPOSANT PRESCRIT | ... |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | Type événement début = 1 [†] (D/H absolue) <i>ou</i> Type événement début = 2 (DH /événement) Intervalle temps événement début [†] = « h3 » <i>ou</i> Événement début = « h3 » Quantité = k _k unités [‡] <i>ou</i> Quantité = z _k dose |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE | etc. différent de id1 et de id2 |
| (*) ELEMENT LIE | Id. élément lié = id1 Type liaison élément = 2 (alternance) |

(*) ELEMENT LIE

Id. élément lié = **id2**

Type liaison élément = 2 (**alternance**)

(*) ELEMENT LIE

etc.

Etc. (autant que de phases du cycle ou d'étapes dans la séquence)

Note 1 : Pour la plupart des spécialités multiphasiques, en général bi-phasiques, l'identifiant UCD attribué par le CIP et utilisé par la CIO ne permet pas l'identification des unités d'administration de chacune des phases. Par exemple pour les contraceptifs oraux bi-phasiques ou les médicaments du type ACTIFED jour/nuite, le comprimé de la première phase ou du jour n'a pas d'identifiant permettant de le discriminer du comprimé de la deuxième phase ou de la nuit. L'UCD identifie, au mieux, les éléments de d'administration d'un cycle. Dans l'exemple des contraceptifs oraux bi-phasiques, la plaquette.

Il convient donc de préciser dans le commentaire du COMPOSANT PRESCRIT associé à chaque ELEMENT DE PRESCRIPTION le moyen de discriminer le composant réellement associé, par exemple pour l'ACTIFED JOUR NUIT, « comprimé blanc » / « comprimé bleu ». Il est recommandé que cette discrimination soit reprise dans le libellé de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION (ex. : « ACTIFED JOUR NUIT cpr blanc » / « ACTIFED JOUR NUIT cpr bleu »).

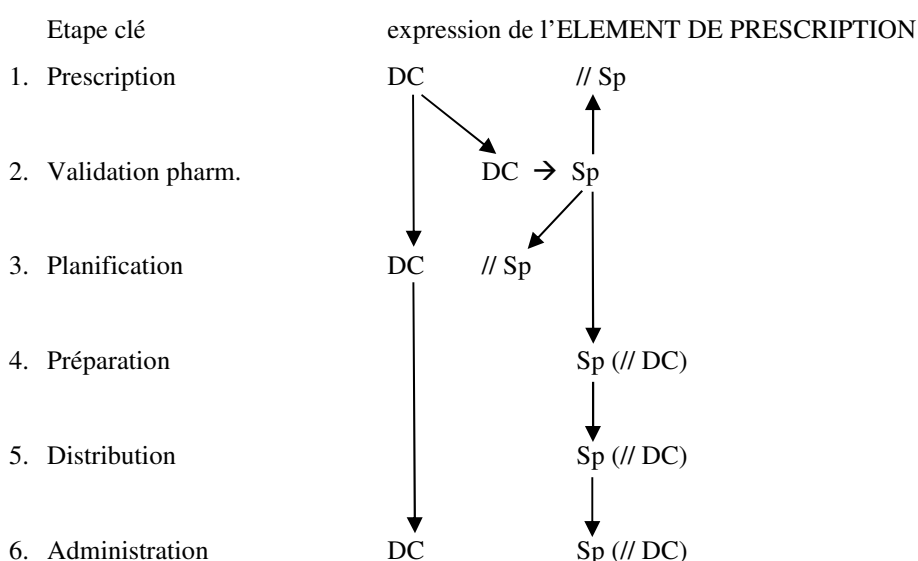
4. La PRESCRIPTION en DC ou PRESCRIPTION en PRINCIPE ACTIF

La prescription en DC, ou en principe actif, est communément appelée « prescription en DCI ». Cette dénomination est impropre car nombre de dénominations utilisées couramment ne sont pas référencées en tant que Dénomination Commune Internationale (DCI) par l'OMS. Le standard retient la terminologie correcte selon la HAS, « prescription en dénomination commune ».

La prescription en DC génère un ELEMENT DE PRESCRIPTION « formel » (ou plusieurs) car l'expression ne permet pas d'identifier de manière univoque un médicament réel. Pour que la prescription soit exécutée, cette expression formelle doit, à un moment donné du processus, être traduite, convertie, transposée, en un ELEMENT DE PRESCRIPTION « réel » identifiable au flux matière, pické, reconstitué si besoin (URCC), distribué si besoin (le médicament peut être prélevé par l'infirmier dans l'armoire de service) et administré.

Il apparaît donc que l'expression en DC ou en principe actif et l'expression en spécialité ne se substituent pas l'une par l'autre dans une transition irréversible mais sont bien complémentaires d'une réalité complexe : une prescription médicale exécutable puis exécutée. Il appartient donc aux logiciels du circuit du médicament d'être capable de gérer cette dualité et d'en présenter l'une ou l'autre face à l'utilisateur en fonction du contexte métier dans lequel il se trouve.

Classiquement, cette traduction-conversion-transposition serait réalisée par le pharmacien. Sinon elle devrait être assumée par le prescripteur.



En tout état de cause, il y a bien dans ce circuit informatisé du médicament, à un moment donné pour toute prescription en DC une fonction d'un des logiciels impliqués qui enregistre, sinon assiste, cette transposition. C'est à ce niveau que doit être créée l'association entre ces deux représentations de la prescription médicale initiale. Dans le cadre

d'une bonne intégration des applications concernées, c'est à partir de ce niveau que doit être propagée dans l'ensemble du circuit du médicament, l'information nécessaire à cette représentation duale.

4.1. Expression 'en DC'

par le médecin lors de la prescription

(*) **ELEMENT DE PRESCRIPTION** Id. élément prescription = **id1**
 Type élément prescription = ...
 Forme = ...
 Libellé élément prescription = ...
 idP.prescripteur = médecin A

(1..*) **COMPOSANT PRESCRIT** type = 3 (**principe actif**)
 code pris dans DICO_COMPOSANT de CIOdc
 libellé selon code dans CIO.DICO_COMPOSANT

(*) **ELEMENT DE POSOLOGIE** ...

4.2. Expression en spécialité

par le pharmacien lors de la validation pharmaceutique :

- soit sur le mode substitution automatique (pas de validation médicale explicite attendue)

(*) **ELEMENT DE PRESCRIPTION** Id. élément prescription = **id2**
 Type élément prescription = ...
 Forme = ...
 Libellé élément prescription = ...
 C/A/M/V = 'C' (**création**)
 IdP. Prescripteur = médecin A
 validation pharm. = 1 (validé)
 proposition pharm. = 4 (**dispensation DC**)

(1..*) **COMPOSANT PRESCRIT** type = 1 (spécialité)
 code = code UCD
 libellé = libellé de la spécialité dans CIOdc

(*) **ELEMENT DE POSOLOGIE** ...

En mode substitution automatique, les attributs C/A/M/V et IdP. Prescripteur sont définis par le pharmacien : C/A/M/V = 'C' (création) et le prescripteur est le prescripteur initial en DC.

- soit sur le mode proposition de substitution avec validation médicale explicite attendue

(*) **ELEMENT DE PRESCRIPTION** Id. élément prescription = **id2**
 Type élément prescription = ...
 Forme = ...
 Libellé élément prescription = ...
 validation pharm. = 1 (validé)
 proposition pharm. = 4 (**dispensation DC**)

(1..*) **COMPOSANT PRESCRIT** type = 1 (spécialité)
 code = code UCD
 libellé = libellé de la spécialité dans CIOdc

(*) **ELEMENT DE POSOLOGIE** ...

En attente de validation médicale explicite les attributs C/A/M/V et IdP. Prescripteur ne sont pas définis par le pharmacien.

Note 1 : L'écart entre la prescription initiale en DC et la dispensation à délivrance nominative motivant une validation médicale explicite de la délivrance est une appréciation locale à la charge de l'acteur qui produit l'expression en spécialité en regard de celle en DC. S'il paraît logique d'appliquer les mêmes règles ou algorithmes que pour la frontière entre substitution automatique et proposition de substitution avec validation médicale explicite, le standard n'en impose ni n'en recommande aucune.

4.3. Lien entre l'expression en DC et l'expression en Spécialité

Lorsque le pharmacien associe à l'expression en DC transmise par le prescripteur sa transposition en Spécialité, le message de compte-rendu d'analyse pharmaceutique doit transmettre cette association des deux expressions de la même prescription en liant les deux ELEMENT DE PRESCRIPTION, celui reçu par le message de prescription et celui généré par la dispensation, par un ELEMENT LIE dont le type de liaison est le code correspondant à la valeur « dispensation DC », code à prendre dans la nomenclature nommée *SIPh-Type_liaison* imposée par le standard et distribuée dans le fichier *SIPh_TypeLiaison.txt*. L'attribut proposition pharmaceutique de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION généré par cette dispensation prend la valeur « dispensation DC », dont le code est à prendre dans la nomenclature nommée *SIPh-Proposition_pharm* imposée par le standard et distribuée dans le fichier *SIPh_NaturePropPharm.txt*.

Selon les organisations et les catégories de médicaments, la transition « DC » → « Spécialité » peut être réalisée à l'étape de préparation. Le principe et la nécessité de la communication de l'association de deux ELEMENT DE PRESCRIPTION par un ELEMENT LIE de type « dispensation DC » ne changent pas pour autant.

Le message de compte-rendu d'analyse pharmaceutique comporte la séquence d'objets suivants :

| | |
|---|--|
| <p>(*) ELEMENT DE PRESCRIPTION Id. élément prescription = id1 Type élément prescription = ... Forme = ... Libellé élément prescription = ... validation pharm. = 1 (validé)</p> | |
| <p>/* on ne répète pas les attributs et éléments facultatifs de l'ELT DE PRESC. validé */</p> | |
| (1..*) ELEMENT LIE | <p>Id. élément lié = id2 Type liaison élément = 4 (dispensation DC)</p> |
| <p>(*) ELEMENT DE PRESCRIPTION Id. élément prescription = id2 Type élément prescription = ... Forme = ... Libellé élément prescription = ... validation pharm. = 1 (validé) proposition pharm. = 4 (dispensation DC)</p> | |
| (1..*) COMPOSANT PRESCRIT | <p>type = 1 (spécialité) code = code UCD libellé = libellé de la spécialité dans CIOdc</p> |
| <p>(1..*) ELEMENT DE POSOLOGIE ... /* description de la posologie selon la spécialité */</p> | |
| (1..*) ELEMENT LIE | <p>Id. élément lié = id1 Type liaison élément = 4 (dispensation DC)</p> |

L'interprétation littérale du message est : « le pharmacien B fournit la spécialité au titre de la dispensation de la prescription du médecin A en principe actif ». La connaissance du fait que c'est le médecin A qui a réalisé la prescription initiale en principe actif provient de l'interprétation du message de prescription préalablement transmis.

Note 1 : La posologie de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION « en DC » peut être exprimée en mg ou en UI et celle de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION « en spécialité » en ampoule ou en mL.

La suite du processus n'est pas contrainte par le standard : cette dispensation du pharmacien peut être exécutée d'emblée ou mise en attente de validation ultime par le médecin prescripteur en reprenant les scénarios de la substitution. Dans ce cas, on assimilera l'alternative validation médicale de la dispensation à la substitution d'un (ou plusieurs) ELEMENT DE PRESCRIPTION « en DC » par un (ou plusieurs) ELEMENT DE PRESCRIPTION « en spécialité ».

Ces alternatives stratégiques doivent être précisées localement et les applications métiers, prescription médicale et dispensation, aptes à les supporter.

Note 2 : Si l'ELEMENT DE PRESCRIPTION « en DC » est dispensé en plusieurs l'ELEMENT DE PRESCRIPTION « en spécialité », alors ceux-ci sont tous liés à l'ELEMENT DE PRESCRIPTION en DC et ils sont tous liés entre eux par un ELEMENT LIE de type « alternance » car ils ne sont pas dissociables.

| |
|--|
| <p>(*) ELEMENT DE PRESCRIPTION Id. élément prescription = id1 Type élément prescription = ... idP.prescripteur = médecin A</p> |
|--|

| | |
|-----------------------------------|---|
| | Forme = ... (si contrainte supplémentaire par rapport à la voie) |
| | Libellé élément prescription = ... |
| | validation pharm. = 1 (validé) |
| (1..*) ELEMENT LIE | Id. élément lié = id2 Type liaison élément = 4 (dispensation DC) |
| (1..*) ELEMENT LIE | Id. élément lié = id3 Type liaison élément = 4 (dispensation DC) |
| (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION | Id. élément prescription = id2 Type élément prescription = ... Forme = ... Libellé élément prescription = ... validation pharm. = 1 (validé) proposition pharm. = 4 (dispensation DC) |
| (1..*) COMPOSANT PRESCRIT | type = 1 (spécialité) code = code UCD libellé = libellé de la spécialité dans CIOdc |
| (1..*) ELEMENT DE POSOLOGIE ... | /* description de la posologie selon la spécialité */ |
| (1..*) ELEMENT LIE | Id. élément lié = id1 Type liaison élément = 4 (dispensation DC) |
| (1..*) ELEMENT LIE | Id. élément lié = id3 Type liaison élément = 2 (alternance) |
| (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION | Id. élément prescription = id3 Type élément prescription = ... Forme = ... Libellé élément prescription = ... validation pharm. = « <i>validé</i> » proposition pharm. = 4 (dispensation DC) |
| (1..*) COMPOSANT PRESCRIT | type = 1 (spécialité) code = code UCD libellé = libellé de la spécialité dans CIOdc |
| (1..*) ELEMENT DE POSOLOGIE ... | /* description de la posologie selon la spécialité */ |
| (1..*) ELEMENT LIE | Id. élément lié = id1 Type liaison élément = 4 (dispensation DC) |
| (1..*) ELEMENT LIE | Id. élément lié = id2 Type liaison élément = 2 (alternance) |

4.4. Lien entre prescription et activité d'administration

L'ELEMENT D'ADMINISTRATION doit référencer l'ELEMENT DE PRESCRIPTION « en spécialité » généré par le pharmacien au titre de sa dispensation et validé par le médecin (attribut Création/Arrêt/Modification/Validation défini à la valeur 'C' (création) et attribut IdP. Prescripteur défini à la valeur d'un médecin prescripteur).

Si l'ELEMENT DE PRESCRIPTION « en spécialité » généré par le pharmacien au titre de sa dispensation de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION « en DC » initialement prescrit n'est pas validé par le médecin (attributs Création/Arrêt/Modification/Validation et IdP. Prescripteur non définis), alors l'ELEMENT D'ADMINISTRATION doit référencer l'ELEMENT DE PRESCRIPTION « en DC » initialement prescrit par le médecin.

4.5. Exemple

Dispensation de Doliprane comprimé pour une prescription de Paracétamol per os

Message 1. : la prescription médicale initiale → message Prescription

1 ELEMENT DE PRESCRIPTION Id. élément = **id1**
Type élément prescription = 0 (médicament –per os)

Libellé élément prescription = 'Paracétamol per os 1g/j x 3j'
 C/A/M/V = 'C' (**création**)
 IdP. Prescripteur = 123456 (Dr Bob AULOG)

Message 2. : la dispensation → message CR analyse pharm.

L' ELEMENT DE PRESCRIPTION Id. élément = **id1**
 Type élément prescription = 0 (médicament –per os)
 Libellé élément prescription = 'Paracétamol per os 1g/j x 3j'
 Validation pharmacien = 1 (**validé**)

 1 ELEMENT DE PRESCRIPTION Id. élément = **id2**
 Type élément prescription = 0 (médicament –per os)
 Libellé élément prescription = 'Doliprane cpr 1g/j x 3j'
 C/A/M/V = 'C' (**création**)
 IdP. Prescripteur = 123456 (Dr Bob AULOG)
 Validation pharmacien = 1 (**validé**)
 Proposition pharmacien = 4 (**dispensation DC**)

Note 1 : Il n'y a pas de validation médicale explicite car la spécialité est strictement conforme en composition, forme et voie des doses unitaires administrables à la formulation DC. C'est l'écho, dans la mise en œuvre de la prescription en DC, de l'évolution à partir de la version 2.2, de la substitution automatique qui s'affranchit de la validation médicale systématique de la dispensation émise par le pharmacien.

Note 2 : Rien ne s'oppose à ce qu'à une prescription initiale sur une ou deux semaines, les dispensations à délivrance nominative périodiques successives fournissent des spécialités différentes, y compris du point de vue forme voire voie, pour autant que ces dernières restent conformes à la prescription initiale. Par exemple, fournir dans un second temps de l'Efferalgan poudre orale après une première dispensation de Doliprane cpr.

Note 3 : Si l'écart entre la prescription initiale en DC et la dispensation à délivrance nominative motive une validation médicale explicite de la délivrance, alors le message de délivrance nominative généré par le pharmacien est formaté comme celui créé lors d'une proposition de substitution attendant validation médicale explicite (attributs C/A/M/V et IdP. Prescripteur non définis) et un message de prescription médicale est généré par le médecin pour valider cette fourniture en spécialités au regard de la formulation en DC.

Note 4 : Rien ne s'oppose à ce que le médecin validant explicitement une fourniture en spécialités soit différent de celui ayant prescrit initialement en DC. Ce peut être le cas, par exemple, si le médecin prescripteur initial a été relevé par un confrère entre le moment où il a prescrit et celui où le pharmacien déclare la spécialité dispensée.

Message 3. : l'administration des doses individuelles → message CR d'administration

Note 5 : Ce message est répété à chaque dose individuelle administrée selon la posologie.
 Dans cet exemple, 3 x/j x 3j = 9 fois.

1 ELEMENT D'ADMINISTRATION D/H début prévue = « D/H administration selon posologie prescrite »
 D/H début effective = « D/H administration réalisée »
 Id. élément prescription= **id2**
 le COMPOSANT ADMINISTRE type = « spécialité » ; code = « Doliprane »
 quantité prévue = quantité administrée = 1 cpr ; statut = « fait »

Note 6 : si l'ELEMENT DE PRESCRIPTION « en spécialité » id2 n'est validé par le médecin (attributs Création/Arrêt/Modification/Validation et IdP. Prescripteur non définis) alors l'ELEMENT D'ADMINISTRATION doit être rattaché à l'ELEMENT DE PRESCRIPTION initialement prescrit. Son attribut Id. élément prescription doit prendre la valeur id1.

Illustration

Les différentes options figurant dans cet exemple reflètent les évolutions des spécifications du standard sur 3 périodes. Les options obsolètes sont grisées et marquées † (horaires) ou ‡ (doses). Voir § 15.19. Exemples de la classe ELEMENT DE POSOLOGIE, page 65.

Message 1 Prescription

| | |
|-------------------------------------|--|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | <p>Id. élément prescription = id1</p> <p>Type élément prescription = 0 (médicament –per os)</p> <p>Libellé = ‘Paracétamol 1g/j x 3j’</p> <p>C/A/M/V = ‘C’ (création)</p> <p>IdP. Prescripteur = 123456 (Dr Bob AULOG dans l’annuaire local)</p> <p>voie administration = 54 (oral)</p> <p>D/H début prescr.= <i>aaaammjj</i>070000 (D/H 1^{ère} dose = J₀ 7h)</p> <p>D/H fin prescr.= <i>aaaammjj</i>180000 (D/H dernière dose J₀₊₂ 18h)</p> |
| COMPOSANT PRESCRIT | <p>type = 3 (principe actif)</p> <p>code = 1181 (code du Paracétamol dans CIOdc)</p> <p>libellé = PARACETAMOL (selon DICO_COMPOSANT de CIOdc)</p> <p>quantité = 1 g // unité de posologie / unité de prescription = 1 g</p> |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | <p>Type événement début = 1 † (D/H absolue) / 2 (Événement horaire)</p> <p>Événement début⁽²⁾ = -- † / « 7h »⁽³⁾</p> <p>Délai événement début⁽⁴⁾ = 7 h † / --</p> <p>Quantité = 1 g †</p> <p>1 dose</p> |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | <p>Type événement début = 1 † (D/H absolue) / 2 (Événement horaire)</p> <p>Événement début⁽²⁾ = -- † / « 12h »⁽³⁾</p> <p>Délai événement début⁽⁴⁾ = 12 h † / --</p> <p>Quantité = 1 g †</p> <p>1 dose</p> |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | <p>Type événement début = 1 † (D/H absolue) / 2 (Événement horaire)</p> <p>Événement début⁽²⁾ = -- † / « 18h »⁽³⁾</p> <p>Délai événement début⁽⁴⁾ = 18 h † / --</p> <p>Quantité = 1 g †</p> <p>1 dose</p> |

- (1) Avant la v3.3, un horaire absolu n’est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète
A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.
- (2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète
Événement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.
- (3) L’Événement début est de type *EVT* représentant l’horaire « 7h », « 12h » ou « 18h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (4) Quand Type événement début est de type 1, l’horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l’attribut *Date_début* de l’ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

Note : on remplacera *aaaammjj* par les dates correspondant respectivement à J₀ et J₀₊₂.

Message 2 Compte-rendu d’analyse pharmaceutique

| | |
|-------------------------|---|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | <p>Id. élément prescription = id1</p> <p>Type élément prescription = 0 (médicament –per os)</p> <p>Libellé = ‘Paracétamol 1g/j x 3j’</p> <p>validation pharmacien = 1 (validé)</p> <p>/* on ne répète pas les attributs & éléments facultatifs de l’ELEMENT DE PRESCRIPTION validé */</p> |
| ELEMENT LIE | <p>Id. élément lié = id2</p> <p>Type liaison élément = 4 (dispensation DC)</p> |
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | <p>Id. élément prescription = id2</p> <p>Type élément prescription = 0 (médicament –per os)</p> <p>Libellé : ‘Doliprane cpr 1g/j x 3j’</p> <p>/* pas de C/A/M/V ni d’IdP. Prescripteur dans ce message */</p> <p>validation pharmacien = 1 (validé)</p> <p>proposition pharmacien = 4 (dispensation DC)</p> <p>voie administration = 54 (oral)</p> <p>D/H début prescr.= <i>aaaammjj</i>070000 (D/H 1^{ère} dose = J₀ 7h)</p> <p>D/H fin prescr.= <i>aaaammjj</i>180000 (D/H dernière dose J₀₊₂ 18h)</p> |
| COMPOSANT PRESCRIT | <p>type = 1 (spécialité)</p> <p>code = 9216902 (code UCD du Doliprane 1g cpr)</p> <p>libellé = DOLIPRANE 1 000 mg, cpr efferv (selon fiche CIOdc)</p> |

| | |
|-------------------------------------|---|
| | quantité = 1 cpr† = 1 g // unité de posologie / unité de prescription = 1 g |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 † (D/H absolue) / 2 (Événement horaire) Événement début ⁽²⁾ = -- / « 7h » ⁽³⁾ Délai événement début ⁽⁴⁾ = 7 h / -- Quantité = 1 cpr† 1 dose |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 † (D/H absolue) / 2 (Événement horaire) Événement début ⁽²⁾ = -- † / « 12h » ⁽³⁾ Délai événement début ⁽⁴⁾ = 12 h † / -- Quantité = 1 cpr† 1 dose |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 † (D/H absolue) / 2 (Événement horaire) Événement début ⁽²⁾ = -- † / « 18h » ⁽³⁾ Délai événement début ⁽⁴⁾ = 18 h † / -- Quantité = 1 cpr† 1 dose |
| ELEMENT LIE | Id. élément lié = id1 Type liaison élément = 4 (dispensation DC) |

- (1) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète
A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.
- (2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète
Événement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.
- (3) L'Événement début est de type *EVT* représentant l'horaire « 7h », « 12h » ou « 18h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut Date_début de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

Note : on remplacera *aaaammjj* par les dates correspondant respectivement à J₀ et J₀₊₂.

Message 3 Prescription

| | |
|-------------------------------------|---|
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | Id. élément prescription = id2 Type élément prescription = 0 (médicament –per os) Libellé = 'Doliprane cpr 1g/j x 3j' C/A/M/V = 'C' (création) IdP. Prescripteur = 234567 (Dr Edith TRENTROY) |
| COMPOSANT PRESCRIT | type = 1 (spécialité) code = 9216902 (code UCD du Doliprane 1g cpr) libellé = DOLIPRANE 1 000 mg, cpr efferv (selon fiche CIOdc) quantité = 1 cpr† 1 g // unité de posologie / unité de prescription = 1 g |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 (D/H absolue) / 2 (Événement horaire) Événement début ⁽²⁾ = -- / « 7h » ⁽³⁾ Délai événement début ⁽⁴⁾ = 7 h / -- Quantité = 1 cpr† 1 dose |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 (D/H absolue) / 2 (Événement horaire) Événement début ⁽²⁾ = -- / « 12h » ⁽³⁾ Délai événement début ⁽⁴⁾ = 12 h / -- Quantité = 1 cpr† 1 dose |
| ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 (D/H absolue) / 2 (Événement horaire) Événement début ⁽²⁾ = -- / « 18h » ⁽³⁾ Délai événement début ⁽⁴⁾ = 18 h / -- Quantité = 1 cpr† 1 dose |
| ELEMENT LIE | Id. élément lié = id1 Type liaison élément = 4 (dispensation DC) |

- (1) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète
A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.
- (2) Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète
Événement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.
- (3) L'Événement début est de type *EVT* représentant l'horaire « 7h », « 12h » ou « 18h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut *Date_début* de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

Note : on remplacera *aaaammjj* par la date correspondant à *J₀*.

Message 4 Compte-rendu d'administration

| | |
|---------------------------------|--|
| /* première dose administrée */ | |
| ELEMENT D'ADMINISTRATION | Id. élément administration = idAdm1 Type élément administration = 0 (médicament –per os) Forme = 36 (<i>Comprimé effervescent</i> , selon fiche CIOdc) Présentation = 7 (<i>Comprimé effervescent</i> , selon fiche CIOdc) Libellé = 'DOLIPRANE 1g, comprimé' D/H début prévue = <i>aaaammjj</i> 070000 (<i>J₀ 7h</i>) D/H début effective = <i>aaaammjj</i> 070000 (= D/H début prévue) |
| COMPOSANT ADMINISTRE | Id. élément prescription= id2 type = 1 (spécialité) code composant = 9216902 (code UCD du Doliprane 1g cpr) libellé = DOLIPRANE 1 000 mg, cpr efferv (selon fiche CIOdc) quantité prévue = 1 cpr quantité administrée = 1 cpr statut = 2 (fait) |

Note 1 : Message répété par administration de dose individuelle, soit 9 fois selon la posologie prescrite. Avec à chaque fois, un ELEMENT D'ADMINISTRATION spécifique de la dose individuelle administrée, c'est-à-dire un attribut Id. élément administration différent et des D/H début correspondantes.

Note 2 : tous les ELEMENT D'ADMINISTRATION ont un COMPOSANT ADMINISTRE strictement identique.

5. La PCA

La PCA (Patient Controlled Analgesiae) est une analgésie contrôlée par le patient. Le dispositif qui permet ce type d'injection est une pompe programmable, commandée par le patient, sous contrôle médical défini par prescription, que l'infirmier traduit dans la programmation de la pompe.

Les paramètres de cette prescription sont :

- Le médicament (un antalgique majeur morphinique)
- Le débit de base (injecté en continu)
- La dose de chaque bolus (injecté à la demande du patient)
- Le délai minimum entre 2 bolus (intitulée Période Réfractaire –PR)
- La dose limite maximum

En fonction des modèles de pompes :

- Nombre maximal de bolus/heure
- La dose limite autorisée en mg/h
- La dose limite autorisée pour 4h (surtout si PR courte)

Le médecin assume lors de la prescription la définition des paramètres de dose limite maximum adapté à la pompe qui sera utilisée.

L'infirmier rend compte de l'administration de cette PCA de la même manière qu'il rend compte de l'administration d'une perfusion ou d'une seringue électrique. Au compte-rendu de la gestion du débit de base s'ajoute celui des bolus que s'est auto-administré le patient.

Un élément important dans le suivi médical des PCA est de connaître, au-delà de la dose journalière effectivement administrée et le degré de sédation obtenu (information clinique hors champ de ce standard à moins de la transmettre en commentaire structuré du compte-rendu d'administration), les demandes de bolus qui n'ont pas été honorées car effectuées en période réfractaire.

Dans le standard, la PCA est traitée comme une forme particulière de prescription conditionnelle d'une seringue électrique : un seul ELEMENT DE PRESCRIPTION, de type PCA (selon nomenclature *SIPh-TypeEltPLA*) avec une collection de COMPOSANT PRESCRIT qui décrit la composition de l'injectable, dont bien sûr le principe actif généralement morphinique, et une collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE qui décrit chaque paramètre caractéristique de ce type d'injection : un ELEMENT DE POSOLOGIE pour le débit de base et des ELEMENT DE POSOLOGIE conditionnelle pour les paramètres des bolus. La nomenclature *SIPh-Param_Poso_Cond* fournit les valeurs nécessaires à l'identification de chacun des paramètres conditionnels.

L'infirmier rend compte de l'administration de cette PCA de la même manière qu'il rend compte de l'administration d'une perfusion ou d'une seringue électrique. Le compte rendu d'administration des bolus que s'auto-administre le patient génère une collection d'ELEMENT D'ADMINISTRATION à raison de un élément par bolus, qui s'ajoute à celle rendant compte de l'administration du débit de base.

5.1. Règles de gestion des ELEMENT DE POSOLOGIE d'une prescription de PCA

5.1.2. Le débit de base (injecté en continu)

Un ELEMENT DE POSOLOGIE standard, avec Type événement début = 1 (D/H absolue), Délai événement début égal à l'horaire de référence du cycle journalier de gestion de cette injection (dépend de l'organisation de l'unité de soins), la quantité généralement exprimée en débit et la durée de cette injection de base, généralement continue, ce qui se traduit par le paramètre Durée non précisé ou NULL.

5.1.3. La dose de chaque bolus (injecté par le patient, à sa demande)

Un ELEMENT DE POSOLOGIE conditionnelle, avec Type événement début = 3 (survenue d'un signe), Evénement début = « bolus » (type de donnée CS, nomenclature libre), Quantité = la quantité du bolus.

Note 1 : Pour Type événement début = 3, survenue d'un signe, Evènement début est de type codé selon nomenclature libre ou chaîne de caractères.

Le standard recommande d'utiliser une valeur discriminante de code signifiant « bolus » ou la chaîne de caractères « bolus » pour identifier sans ambiguïté le concept de cet ELEMENT DE POSOLOGIE décrivant la dose nominale du bolus.

L'usage d'une valeur de code ou d'une chaîne de caractères signifiant « si douleur » est une alternative aspécifique du contexte de PCA de l'ELEMENT DE POSOLOGIE. Elle peut être envisagée dans la mesure où ce contexte PCA est porté par l'ELEMENT DE PRESCRIPTION dans son attribut Type élément prescription pour lequel le standard impose la valeur codée '4'. Mais cette alternative n'est pas recommandée.

5.1.4. Le délai minimum entre 2 bolus

Un autre ELEMENT DE POSOLOGIE conditionnelle, avec Type événement début = 4 (paramètre de posologie conditionnelle), Evènement début = 1 (délai minimum entre deux prises, nomenclature *SIPh-Param_Poso_Cond*), Quantité = la valeur de ce délai.

5.1.5. La dose limite maximum

Un autre ELEMENT DE POSOLOGIE conditionnelle, avec Type événement début = 4 (paramètre de posologie conditionnelle), Evènement début = 7 (Dose maximum cumulée, nomenclature *SIPh-Param_Poso_Cond*), Quantité = exprimée dans une unité qui correspond à ce que permet de contrôler la pompe. Cette unité est prise dans DICO_UNITE de CIOdc ou dans UCUM.

5.1.6. Nombre maximal de bolus/heure

Quantité = la valeur de ce nombre en unité « bolus/h ».

5.1.7. La dose limite autorisée en mg/h

Quantité = la valeur de ce nombre en unité « mg/h ».

5.1.8. La dose limite autorisée pour 4h (surtout si PR courte)

Quantité = la valeur de ce nombre en unité « mg/4h »

5.2. Règles de gestion des ELEMENT D'ADMINISTRATION d'une prescription de PCA

Tous les ELEMENT D'ADMINISTRATION ont pour Type élément administration la valeur 4 (code SIPh pour PCA).

Comme pour tout injectable administré sur une durée non nulle, sa gestion enchaîne 4 étapes clés, la pose, le suivi, le renouvellement et l'arrêt. La sous-séquence suivi - renouvellement peut être absente ou itérée. Les règles de gestion sont comparables, adaptées aux spécificités de la PCA que sont les bolus.

- La pose : Cette étape correspond au remplissage de la pompe et au démarrage de l'administration. Elle décrit dans un ELEMENT D'ADMINISTRATION la quantité de référence présente dans la pompe et dévolue au débit continu au moment de ce démarrage.

Note 2 : La quantité totale réellement présente comporte en plus la quantité nécessaire pour honorer la dose maximale administrable au travers des bolus compte tenu de leur fréquence maximale ou de leur période réfractaire prescrites. Cette quantité totale réelle peut être calculée compte tenu de la prescription et de l'historique du suivi de ses administrations, mais elle n'est transmise dans aucun ELEMENT D'ADMINISTRATION.

Note 3 : Le paramétrage de la pompe par l'infirmier concernant les bolus est réputé réalisé selon les valeurs prescrites. Aucun ELEMENT D'ADMINISTRATION ne transmet les valeurs réelles correspondant à son démarrage, éventuellement différé voire différent en valeur par rapport à la prescription.

- Le suivi : Il décrit des quantités réellement administrées à la D/H de réalisation de ce suivi. Un ELEMENT D'ADMINISTRATION décrit la quantité relevant du débit de base. Un ELEMENT D'ADMINISTRATION par bolus décrit chacun des bolus administrés ou sollicités dans la période couverte par le suivi.

Note 4 : Si l'on ne s'intéresse pas au détail des auto-administrations par le patient, il est possible de ne décrire que la quantité cumulée sur la période de suivi dans un seul ELEMENT D'ADMINISTRATION.

- Le renouvellement : C'est l'enchaînement du suivi ultime du remplissage en cours en train de s'épuiser et de la nouvelle pose ou re-remplissage de la pompe. Cet enchaînement est décrit, pour le débit de base, par 2 ELEMENT D'ADMINISTRATION correspondant l'un au suivi du débit de base et l'autre au re-remplissage. Ils peuvent être complétés d'ELEMENT D'ADMINISTRATION décrivant les bolus administrés ou sollicités dans la période couverte par le suivi.
- L'arrêt : C'est le suivi terminal du remplissage en cours dont le débit continu et la possibilité d'auto-administration de bolus qui vont être interrompus.

5.2.1. Le débit de base (injecté en continu)

Un ELEMENT D'ADMINISTRATION avec

- des D/H début/fin prévue conformes à la posologie prescrite ;
- des D/H début/fin effective conformes à la D/H de pose et la durée d'administration selon le planning de soins.

Note 5 : La durée d'administration du débit de base doit être calculé en fonction dudit débit et de la quantité de produit restant dans la pompe minorée de la quantité maximale administrable par bolus. Cette quantité maximale administrable par bolus est le produit de la quantité nominale programmée du bolus par le nombre maximum de bolus, lequel s'entend comme la succession d'injections espacées de la durée minimale qu'est la période réfractaire programmée ou selon le nombre maximum de bolus programmée sur la durée de référence.

Noté 6 : Au chargement et au renouvellement de la pompe, la quantité restante est la quantité de référence initiale.

Note 7 Les D/H début/fin prévue/effective peuvent être réévaluées en tenant compte de la quantité réellement consommée par les bolus réellement administrés.

- des COMPOSANT ADMINISTRE dont

- la quantité prévue est celle du composant restant dans la pompe minorée de la quantité maximale administrable par bolus, le calcul de cette quantité maximale s'effectuant selon la note 5 ci-dessus ;
- la quantité administrée et le statut prenant des valeurs en fonction l'étape de gestion de la pompe que décrit le compte-rendu d'administration :
 - Pose : 0 (zéro, il n'est encore rien passé) et 5 (« démarré », selon la nomenclature *SIPh-Statut*) ;
 - Suivi : la quantité réellement passée en continue au terme de ce suivi et 9 (« suivi », selon *SIPh-Statut*) ;
 - Renouvellement : les valeurs du suivi ultime du remplissage en cours dans un premier ELEMENT D'ADMINISTRATION et les valeurs de la pose nouvelle, le nouveau remplissage dans un second ELEMENT D'ADMINISTRATION ;
 - Arrêt : la quantité réellement passée en continue au terme de cet arrêt et 7 (« arrêté », selon *SIPh-Statut*) ;

5.2.2. La dose de chaque bolus (auto-injectée par le patient)

Une collection d'ELEMENT D'ADMINISTRATION à raison de un ELEMENT D'ADMINISTRATION par bolus.

Ces ELEMENT D'ADMINISTRATION ont des COMPOSANT ADMINISTRE dont les Quantité prévue/administrée sont égales à celles décrivant la composition du bolus telle qu'elle a été programmée d'après la prescription.

L'injection des bolus est assimilée à une injection directe. Sa durée est nulle. Par conséquent, les D/H fin prévue/effective de ces ELEMENT D'ADMINISTRATION sont NULL (non renseignées)

Les demandes de bolus qui n'ont pas été honorées car effectuées en période réfractaire peuvent être transmises dans le message de Compte-rendu d'administration par des ELEMENT D'ADMINISTRATION dont les D/H début prévue/effective sont égales à celle de la demande du patient et dont les ELEMENT D'ADMINISTRATION auront en Quantité prévue celle décrivant la composition du bolus et en Quantité administrée une valeur nulle (zéro).

Note 8 : Il n'y a pas lieu de différencier le compte-rendu d'administration du débit de base de celui des bolus. L'ensemble de ces ELEMENT D'ADMINISTRATION dans un même compte-rendu d'administration décrit ce qui a été administré au regard de la prescription de PCA.

Note 9 : Il n'y a pas de marqueur explicite des ELEMENT D'ADMINISTRATION différenciant le débit de base et les bolus, hormis l'inférence sur la valeur des durées d'administration de l'un et des autres, celles des bolus étant nulle car ils sont assimilés à des injections directes.

Note 10 : Il n'y a pas de marqueur explicite des ELEMENT D'ADMINISTRATION différenciant les bolus réellement administrés des bolus non administrés car sollicités en période réfractaire hormis l'inférence sur la Quantité administrée des bolus non administrés qui est nulle.

5.3. Exemple

Prescription d'une PCA de Morphine, 40 mg/24h, bolus 10 mg, PR 20'

Ce cas d'usage n'a pas fait l'objet d'une révision intégrant les règles de gestion des quantités de COMPOSANT PRESCRIT et ELEMENT DE POSOLOGIE applicables à partir de la version 3.9.

| | |
|---|--|
| (*) ELEMENT DE PRESCRIPTION | Voie = 49 ('intraveineuse' ← DICO_VOIE) Forme = 518 ('sol inj pr perf' ← DICO_FORME) Type élément prescription = 4 (code SIPh, obligatoire, pour PCA) dispositif = « PCA » (nomenclature locale, <i>facultatif</i>) |
| (1..*) COMPOSANT PRESCRIT | type = 3 (principe actif) code = 4351 (code de la Morphine dans CIOdc) libellé = MORPHINE (selon DICO_COMPOSANT de CIOdc) |
| /* débit de base */ | |
| (*) ELEMENT DE POSOLOGIE ⁽¹⁾ | Type événement début = 1 (D/H absolue) / 2 (Evénement horraire) Evènement début ⁽²⁾ = -- / « 10h » ⁽³⁾ (sans objet / codage EVT) Délai événement début ⁽⁴⁾ = 10 h / -- (délai depuis 0h / sans objet) Débit = 10 mg/h |

| | |
|--|--|
| <p>Durée = -- (indéterminée car non connue) ou Durée = 24 h (renouveler explicitement /24h)</p> | |
| <p>/* quantité nominale par bolus */ (*) ELEMENT DE POSOLOGIE</p> | <p>Type événement début = 3 (signe) Evènement début = « bolus » (si codé, nomenclature locale) Quantité = 10 mg</p> |
| <p>/* période réfractaire (PR), exprimée en délai minimum entre 2 prises */ (*) ELEMENT DE POSOLOGIE</p> | <p>Type événement début = 4 (poso cond) Evènement début = 1 (délai min /prise) Quantité = 20 minute</p> |

- (1) Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1.
A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.
- (2) Evènement début est absent si Type événement début est de type 1.
Evènement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.
- (3) L'Evènement début est de type *EVT* représentant l'horaire « 10h ». Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.
- (4) Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut Date_début de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

L. LES MEDICAMENTS VIRTUELS

Pour les Base de Données Médicamenteuses agréées (BDM), le Médicament Virtuel (MV) est un niveau d'abstraction du médicament constitué d'un ensemble de spécialités équivalentes au regard de leurs propriétés. C'est le point d'ancrage des informations qu'elles délivrent, quel qu'en soit le moyen (fichiers ou API). Ces informations sont propres à chaque BDM. Ce travail d'auteur est reconnu par la procédure d'agrément.

Pour les éditeurs de logiciels hospitaliers d'aide à la prescription (LAP-H), la certification impose, d'une part d'offrir la possibilité de prescrire en dénomination commune (DC) et, d'autre part, de s'adosser à une BDM pour réaliser les contrôles de sécurité exigés. Faute de référentiel institutionnel de description du médicament en DC et la réponse des BDM à la question du médicament en DC étant leur MV, les éditeurs développent des fonctions de prescription en MV.

Le MV étant propre à chaque BDM, il n'est pas possible d'établir une correspondance absolue entre le MV d'une BDM et celui d'une autre : Le MV n'est pas interopérable. Néanmoins, ces MV s'introduisant dans le circuit hospitalier du médicament par les modules de prescription certifiée, le standard PN13 SIPh évolue pour assurer leur identification interopérable dans les messages PN13 SIPh à partir de la version 3.2. Cette identification interopérable des MV, référencée par CIOdc v4.5 et ultérieures, est portée par les messages PN13 SIPh2 v3.2 et ultérieures. La réponse des BDM agréées à ce défaut d'interopérabilité a été de construire et maintenir la base *MedicaBase* des médicaments virtuels auxquels chacune référence ses MV. Le standard PN13-IS supporte l'identification des MV *MedicaBase* dans ses messages.

1. Identification des Médicaments Virtuels dans les messages PN13-SIPhIS

L'identification d'un *médicament élémentaire* constitutif d'un ELEMENT DE XXX des messages, XXX pour ADMINISTRATION, LIVRAISON, PRESCRIPTION ou STOCKE, est portée par les objets COMPOSANT XXX, XXX pour ADMINISTRE, LIVRE, PRESCRIT, SOURCE ou STOCKE. Ce *médicament élémentaire* peut être identifié selon plusieurs niveaux, le niveau retenu étant porté par l'attribut Type Composant. Cet attribut prend ses valeurs dans une nomenclature fermée du standard, *SIPh_TypeComposant*, distribuée dans les nomenclatures connexes associées à la distribution de CIOdc.

Dans le schéma XML des messages, l'identifiant du *médicament élémentaire* selon son type est porté par l'attribut Code composant de l'objet COMPOSANT XXX, objet porté par la balise *Code_composant_k* ($k = 1 \text{ à } n$, le nombre de types de médicament élémentaire figurant dans *SIPh_TypeComposant*).

Pour supporter l'identification des médicaments virtuels (MV) de chacune des BDM *MedicaBase*, la nomenclature *SIPh_TypeComposant* est enrichie de contenir une valeur identifiant chacun des le types de MV, c'est à dire, en pratique, chacune des sources d'identification du MV selon son type, soit en l'occurrence, chacune des BDM et *MEDICABASE MedicaBase*.

| SIPh_Id | type composant | origine | code fourni par la CIOdc | balise du schéma XML |
|---------|----------------|------------|------------------------------------|------------------------|
| 9 | MV THESORIMED | Thésorimed | couple (IDDI, Id_MV) ^{oo} | SIPh_Type_composant_9 |
| 10 | MV THERIAQUE | Thériaque | couple (IDDI, Id_MV) ^{oo} | SIPh_Type_composant_10 |
| 11 | MV BCB_DEXTER | BCB-Dexter | couple (IDDI, Id_MV) ^{oo} | SIPh_Type_composant_11 |
| 12 | MV VIDAL | Vidal | couple (IDDI, Id_MV) ^{oo} | SIPh_Type_composant_12 |
| 14 | MV MEDICABASE | Medicabase | couple (IDDI, Id_MV) ^{oo} | SIPh_Type_composant_14 |

^{oo} : IDDI identifie l'origine de l'identifiant Id_MV ; IDDI est fourni par la nomenclature MI_DI du standard.

En conséquence, le schéma XML est complété et comporte l'éléments *SIPh-Type_composant_9 à 12 14*, pour lesquels lequel la nomenclature obligatoire de l'élément *Code_composant_14* est « *SIPh-CIO_MV_ZZZ* » « *MedicaBase* » ; *ZZZ* respectif de chaque BDM, voir attribut SIPh-CIO_MV Nomencl Id de la nomenclature MI_DI du standard (par exemple, `<xs:attribute name="Phast-nomenclature" type="xs:string" fixed="SIPh_Type_composant_9">` pour les MV de Thésorimed) « *MedicaBase* ».

Note :

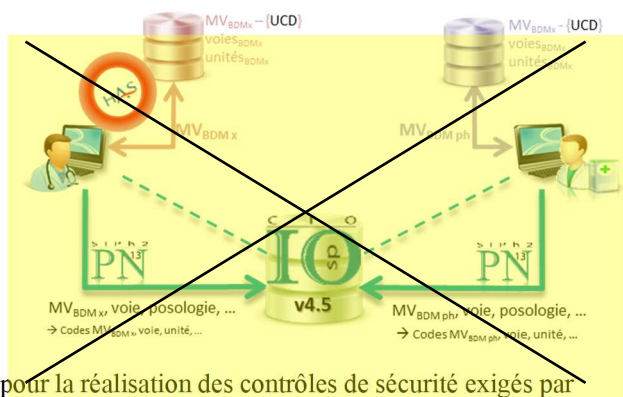
L'identification du médicament en tant que MV propriétaire d'une des quatre BDM agréées, codes 9 à 12 de la nomenclature *SIPh_TypeComposant*, balises *Type_composant_9 à 12* et *Code_composant_9 à 12* du schéma XML, n'a jamais été implémentée, l'alternative *MedicaBase* étant conçue pour la supplanter. De ce fait, elle n'est plus supportée à partir de la version IS v4.0 du standard. Les quatre alternatives qui lui étaient associées dans le schéma ont été supprimées.

2. Règles d'usage des Médicaments Virtuels dans les messages PN13-SIPhIS

~~Cette évolution~~ Le support des MV *Medicabase* apporte une réponse du standard à la libre circulation du MV entre modules du circuit du médicament intra-hospitalier. ~~Elle n'apporte pas de réponse à l'interopérabilité des MV de différentes origines car cette interopérabilité est impossible en l'état actuel de la construction de ces MV.~~

Cette évolution préserve la sécurité qu'apporte le standard par ailleurs, en permettant la poursuite de sa mise en œuvre dans les situations où la circulation des MV inter applications serait requise.

Ainsi, chaque application reste libre du choix de la BDM à laquelle elle se réfère pour obtenir de l'information spécialisée, notamment pour la réalisation des contrôles de sécurité exigés par la certification HAS des LAP-H.



Pour être conforme au standard, il faut que :

Règle 1 : L'identifiant du MV figure dans l'Index d'Interopérabilité du référentiel CIOde pour pouvoir être utilisé dans un message. Une BDM qui décide de ne pas publier l'identification interopérable de ses MV dans le référentiel CIOde, décide par là même de s'exclure du champ d'application du standard. Par conséquent, la mise en œuvre de ses MV dans les messages est interdite.

Règle 2 : Quel que soit le type du COMPOSANT XXX, les attributs *unité de quantité*, *voie d'administration*, *forme* et *présentation* décrivant le médicament administré, livré, prescrit ou stocké, doivent être qualifiés selon les règles du standard, c'est-à-dire en utilisant des codes provenant des tables du référentiel CIOde nomenclatures, respectivement **DICO_UNITE**, **DICO_VOIE**, **DICO_FORME** et **DICO_PRESENTATION** SIPh-CIO_Unité, SIPh-CIO_Voie_administration, SIPh-CIO_Forme, SIPh-CIO_Présentation, ou les des codes UCUM pour l'unité de quantité et les Standard Terms de l'EDQM pour la voie d'administration et la forme.

Règle 3 : L'Index d'Interopérabilité du référentiel CIOde soit utilisé par les logiciels pour passer de l'univers du standard CIOde des unités, des voies et des formes à celui de telle ou telle BDM utilisée notamment pour réaliser les contrôles de sécurité exigés par la certification HAS des LAP H.

M. LA GESTION DES STOCKS ET LES FLUX MATIÈRE

1. Flux matière

1.1 Identification du médicament et objets logistiques

Il ne faut pas confondre l'identification du médicament dans le flux matière et les objets logistiques gérés, avec ou sans automate, qui intègrent les médicaments utilisés.

Le médicament utilisé est, quand il s'agit d'une spécialité, identifié par son code UCD -dans les limites de la robustesse du « code UCD » quand il s'agit, typiquement, de spécialités phasiques (exemples : ATCIFED jour/nuir, pilules contraceptives biphasiques).



Les objets logistiques sont produits localement par la chaîne logistique à laquelle contribuent les automates et, à défaut et/ou en complément, des acteurs humains. Du fait de leur production locale, propre à l'organisation de chaque établissement, leur identification et leur description ne peuvent être que locales, propre à chaque établissement.

Les objets logistiques sont les contenants, avec une multiplicité emboîtée dont le point de départ est le conditionnement primaire du médicament. Le médicament est le contenu. Le comprimé de DOLIPRANE, contenu, est identifié par son code UCD et qualifié notamment par toute l'information attachée à sa fiche CIOdc. Ce contenu est dans un sur-conditionnement ou un reconditionnement primaire qui peut être généré par un automate de dispensation nominative, le sachet, lui-même conditionné dans un chapelet qui sera acheminé dans une boîte dans laquelle figurera, peut-être, d'autres conditionnements secondaires de médicament non pris en charge par l'automate.



Reconditionnement primaire



Surconditionnement unitaire



Conditionnement de prise d'une dose individuelle



Conditionnement secondaire en anneau de doses individuelles conditionnées en sachets
On notera :
- l'étiquette identifiant l'anneau, avec
 . son identifiant code-barres
 . la liste de ses doses individuelles
- sur le conditionnement des doses individuelles
 . un identifiant code-barres
 . une description de son contenu



Pilulier matin/midi/soir/coucher

Dans les messages traitant du flux matières, les objets logistiques supports du flux matière médicament doivent pouvoir être décrits précisément et exhaustivement (sachets de reconditionnement, chapelets de délivrance nominative, piluliers, caisses et caissettes d'acheminement vers les unités de soins ou la pharmacie).

Ces objets logistiques échappent bien souvent aux logiciels de plan de soins qui ne gèrent qu'une représentation ad hoc du médicament sur un plan pharmaco-clinique, y compris parfois sur le plan de la traçabilité épidémiologique et économique (l'UCD en telle quantité et tel n° de lot). Il faut prendre garde aux fonctions de « validation de l'administration des doses individuelles » qui « scannerait le code-barres » d'un conditionnement primaire étiqueté par la pharmacie -avec ou sans automate. Ce qui est scanné, c'est l'identifiant du contenant, le conditionnement primaire. Ce qui est mémorisé dans le plan de soins et transmis au dossier médical et éventuellement à la gestion T2A, c'est le contenu identifié par son code UCD et sa quantité dans le contenant scanné. Un amalgame entre le contenant et son contenu peut être acceptable tant qu'on ne couple pas la gestion du plan de soins à la gestion logistique des contenants qu'implique l'intégration des automates dans le circuit informatisé du médicament. Ce qui est la situation actuelle de la plupart des logiciels de prescription et de plan de soins, y compris ceux interfacés avec un logiciel de pharmacie.

Étiquetage des plus petites unités de reconditionnement

Il ne faut pas confondre contenu de l'étiquette et message sortant du robot : L'étiquette est conforme au message mais n'en est pas une copie-conforme. La mise en page de l'étiquette est une fonction du robot dont les paramètres ne figurent pas dans les messages de production. Tout au plus, pourrait-on envisager le formatage des étiquettes comme un référentiel partagé, si une gestion centralisée de ces formats devait être envisagée.

1.2 Reconditionnement primaire

Il faut différencier le reconditionnement primaire d'une spécialité de son conditionnement primaire industriel. Il a une incidence sur la traçabilité de la spécialité car :

- sa date de péremption est modifiée par le processus de reconditionnement,
- son numéro de lot du laboratoire doit être différencié de celui du reconditionnement.

Les attributs de traçabilité, n° de lot et date de péremption, ceux du laboratoire et ceux conférés par le reconditionnement, sont maintenus dans un ordonnancier à des fins de traçabilité. Des échantillons sont conservés à la pharmacie à fin de contrôle.

Il convient de bien identifier la signification de ces attributs n° de lot et date de péremption, dans les messages échangés et sur l'étiquetage des produits.

Le logiciel de gestion des reconditionnements doit maîtriser les correspondances entre ces deux jeux d'attributs et le système d'information. Il doit les archiver pour que le pharmacien soit en mesure de répondre aux éventuelles enquêtes ascendantes et descendantes -notamment les retraits de lots affssaps.

1.3 Doses fractionnaires

La fraction de dose unitaire contenue dans un conditionnement primaire correspond à une unité logistique qui n'est pas superposable à l'UCD. La date de péremption est définie par le processus de fractionnement. L'étiquetage relève des mêmes règles que celles applicables au processus de reconditionnement.

1.4 Prescription conditionnelle

Leur posologie dépend de la situation clinique. En conséquence, quelles doivent être les doses individuelles à mettre à disposition aux différents niveaux de la chaîne d'approvisionnement et de délivrance nominative ?

Certains plans de soins informatisés génèrent, à partir d'une prescription si besoin, une tâche flottante qui se décale d'heure en heure, jusqu'à être réalisée ou abandonnée ou révolue. Par exemple, DOLIPRANE si douleur : on ne peut pas savoir à priori à quelle heure ce DOLIPRANE devrait être administré. Tout au plus sait-on la dose maximale qui pourrait être administrée sur une période donnée.

Les contraintes de gestion des prescriptions conditionnelles sont surtout sensibles pour la robotique centralisée. La robotique décentralisée, typiquement les « armoires sécurisées » sont au contact des soins au fil de l'eau et ces incertitudes sur les volumes prévisionnels ont un impact plus limité sur l'optimisation des volumes et des mouvements de stocks.

Néanmoins, les modalités de gestion de l'incertitude induite par ces prescriptions ne doivent pas être négligées sous peine de générer des sur-stocks locaux (approvisionnement prévisionnel du maximum de doses envisageable d'après la posologie conditionnelle) ou des défauts d'approvisionnement (les doses à administrer quand la condition est réalisée ne sont pas disponibles au niveau où elles s'avèrent nécessaires).

2. Le stock

Le stock se décrit en tant que contenant, les capacités de stockage, et en tant que contenu, les produits stockés.

2.1. Capacité de stockage

La capacité de stockage est l'ensemble des unités de stockage (armoires, stockeurs, ...) intégrées dans le circuit informatisé de la prise en charge médicamenteuse du patient. Chaque unité de stockage est un ensemble d'emplacements (rayon, casier, tiroir, ...). Les unités de distribution caractérisent les produits stockables dans chaque emplacement. Parmi ces produits stockables, le médicament est le seul qui est couvert par ce standard.

La capacité de stockage est stable par période, entre deux reconfigurations desdites capacités. Il est considéré comme un référentiel, une sorte de « fichier structure » étendu, dont les processus de mise à jour doivent être définis par les parties prenantes lors de l'intégration des automates sur le site hospitalier.

La synchronisation des images, plus ou moins partielles, de ce référentiel de la capacité de stockage entre les logiciels et automates qui en ont besoin, relève des mécanismes de synchronisation des référentiels.

Les automates, en soi, n'apportent aucune spécificité particulière à ces mécanismes de synchronisation. Tout au plus rendent-ils leurs défauts plus dévastateurs dans la qualité du service rendu par l'intégration des robots.

Le scénario de base est élémentaire :

1. ajout/suppression d'une unité de stockage (peut-on supprimer une unité de stockage non vide?) ;
2. mise à jour d'une unité de stockage : seul son identifiant n'est pas modifiable, aucune règle ne contraignant la création de son libellé, aucune ne contraint non plus la mise à jour de ce libellé.

La capacité de stockage est un référentiel partagé par les applications. Elle n'est communiquée dans aucun message de la version actuelle du standard.

2.2. Unité de stockage

L'unité de stockage est représentée par l'objet UNITE DE STOCKAGE du message *Inventaire*.

Par exemple, telle armoire, tel stockeur, tel robot de délivrance nominative.

2.3. Emplacement

L'emplacement est représenté par l'objet EMBLACEMENT du message *Inventaire*.

Par exemple, tel casier, tel tiroir, tel bac.

2.4. Unité de Distribution (UD)

L'Unité de Distribution (UD) représente la plus petite unité de produit pouvant être manipulée.

Dans un emplacement, elle est représentée par l'ELEMENT STOCKE.

Dans un flux matière, elle est représentée par un ELEMENT DE LIVRAISON. L'ELEMENT SOURCE est aussi une UD, elle n'apparaît pas physiquement en tant que telle dans le flux mais en tant que constituant physique de l'unité de distribution ELEMENT DE LIVRAISON.

L'unité de distribution peut prendre différentes valeurs selon les configurations traitées. On peut approvisionner une armoire en blisters et cueillir des UCD, soit en sortant les UCD du blister au fur et à mesure des cueillettes, soit en découpant le blister par UCD avant de « le » ranger dans son casier. On pourrait en déduire que l'UD_{in} est différente de l'UD_{out}. En fait, non : l'UD_{in} et l'UD_{out} sont identiques et, en l'occurrence égale à 1 UCD. Ce qui diffère, c'est l'unité d'approvisionnement (UA), en l'occurrence le blister. C'est la fonction de gestion des approvisionnements qui doit opérer la transition UA/UD livrées. Comme tout paramètre du système, ceux de cette conversion UA/UD pour tel médicament dans tel emplacement forment un référentiel qui doit, si besoin, être partagé entre les applications concernées.

Selon ce standard, l'emplacement ne connaît que l'UD, dont il peut être défini par médicament qu'elle est strictement entière ou fractionnaire. Les modalités de gestion des UA versus UD et les algorithmes de correspondance entre ces deux unités sont hors champ de ce standard.

2.4.1. UD et Emplacement

Si une spécialité (par exemple le Lexomil) est distribuée automatiquement par un robot en ¼, ½ ou 1 comprimé, alors il faut définir 3 emplacements différents dans ce robot, avec pour chacun comme UD respective, le ¼ d'UCD, la ½ UCD et l'UCD entière de cette spécialité.

Si cette même spécialité est en dotation d'armoires sécurisées, l'infirmier fractionne les comprimés en tant que de besoin au moment du prélèvement. L'UD du seul emplacement de l'armoire contenant cette spécialité, sera l'UCD, fractionnable.

Si une spécialité de forme liquide en flacon multi-doses est en dotation d'armoire, l'infirmier prélève les volumes nécessaires en tant que de besoin. L'UD du seul emplacement de l'armoire contenant cette spécialité, sera le plus petit volume délivrable (1 mL, 1 dose, 10 mL, etc. en fonction du dispositif mesureur de délivrance du médicament).

2.4.2. UD et quantités

L'UD est caractérisée par sa présentation, la quantité de cette présentation en stock ou en flux et sa composition qui, elle aussi, implique une expression de la quantité de chaque composant.

La quantité de chaque composant est exprimée dans une unité cohérente avec le type d'expression du composant :

- Si le composant est exprimé en spécialité (Type composant = 1, 2 ou 6), alors l'unité de quantité est l'unité de présentation fournie par l'attribut Présentation de sa fiche CIOdc (par exemple l'unité *cpr* pour une présentation *comprimé*) ;

- Si le composant est exprimé en principe actif (Type composant = 3), alors l'unité de quantité est une unité de type gravimétrique (mg, UI) prise dans le dictionnaire des unités de la CIOdc (DICO_UNITE). Si le composant est une solution d'une concentration de principe actif (Glucosé 5%), alors l'unité de quantité peut être une unité volumique (mL).

Les quantités d'UD, quand elles ont une unité, dans ELEMENT D'ADMINISTRATION, ELEMENT DE LIVRAISON, ELEMENT SOURCE), sont exprimées dans une unité en relation avec la présentation selon le dictionnaire DICO_PRESENTATION de la CIOdc.

2.4.3. Illustration

En stock : 8,25 cpr, stockés en comprimés quadrisécable non fractionnés à priori

| | | | |
|------------------|------------------------|--|--|
| ELEMENT STOCKE | Id. élément livraison | | (identifiant généré pour ce message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Libellé | = libellé de la spécialité de son unique composant non transformé | |
| | Forme | = code forme (Forme de la spécialité de son unique composant non transformé) | |
| | Présentation | = 7 | (Présentation de la spécialité de son unique composant non transformé) |
| | Nb fractions | = 4 | (l'UD comprimé est quadrisécable au prélèvement dans l'emplacement) |
| | ... | | |
| | Nb stocké | = 8,25 | (nombre d'UD, à la précision fournie par Nb fractions = ¼ = 0,25) |
| COMPOSANT STOCKE | Type | = 1 | (spécialité) |
| | Code | = | code UCD de la spécialité |
| | Libellé | = | libellé de l'UCD dans CIOdc |
| | Quantité | = 1 cpr | (l'UD est le comprimé non fractionné à priori) |

En stock : 8,25 cpr stockés en quarts de comprimé

| | | | |
|------------------|------------------------|--|---|
| ELEMENT STOCKE | Id. élément livraison | | (identifiant généré pour ce message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Libellé | = libellé de la spécialité de son unique composant non transformé | |
| | Forme | = code forme (Forme de la spécialité de son unique composant non transformé) | |
| | Présentation | = 45 | (Présentation de la spécialité fractionnée = ¼ comprimé) |
| | Nb fractions | = 1 | (l'UD quart de comprimé n'est pas sur-fractionnable) |
| | ... | | |
| | Nb stocké | = 33 | (nombre d'UD, 33 x ¼cpr = 8,25 cpr) |
| COMPOSANT STOCKE | Type | = 1 | (spécialité) |
| | Code | = | code UCD de la spécialité |
| | Libellé | = | libellé de l'UCD dans CIOdc |
| | Quantité | = 0,25 cpr | (l'UD est le ¼ comprimé stocké fractionné dans l'emplacement) |

En stock : 1 flacon de 250 mL dispensable au mL

| | | | |
|------------------|------------------------|--|---|
| ELEMENT STOCKE | Id. élément livraison | | (identifiant généré pour ce message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Libellé | = libellé de la spécialité de son unique composant non transformé | |
| | Forme | = code forme (Forme de la spécialité de son unique composant non transformé) | |
| | Présentation | = 15 | (Présentation de la spécialité de son unique composant non transformé) |
| | Nb fractions | = 250 | (l'UD flacon est prélevable au mL, c'est-à-dire au 250 ^{ème}) |
| | ... | | |
| | Nb stocké | = 1 flac | (nombre d'UD, à la précision fournie par Nb fractions = 250) |
| COMPOSANT STOCKE | Type | = 1 | (spécialité) |
| | Code | = | code UCD de la spécialité |
| | Libellé | = | libellé de l'UCD dans CIOdc |
| | Quantité | = 250 mL | (l'UD est le flacon de 250 mL) |

En stock : 1 flacon de 250 mL dispensable par 10 mL

| | | | |
|----------------|------------------------|--|--|
| ELEMENT STOCKE | Id. élément livraison | | (identifiant généré pour ce message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Libellé | = libellé de la spécialité de son unique composant non transformé | |
| | Forme | = code forme (Forme de la spécialité de son unique composant non transformé) | |
| | Présentation | = 15 | (Présentation de la spécialité de son unique composant non transformé) |
| | Nb fractions | = 25 | (l'UD flacon de 250 mL, fractionnable en 25 x 10 mL) |
| | ... | | |
| | Nb stocké | = 1 flac | (nombre d'UD, à la précision fournie par Nb fractions = 1) |

| | | | | |
|------------------|----------|---|------------------------------------|--------------------------------|
| COMPOSANT STOCKE | Type | = | 1 | (spécialité) |
| | Code | = | <i>code UCD de la spécialité</i> | |
| | Libellé | = | <i>libellé de l'UCD dans CIOdc</i> | |
| | Quantité | = | 250 mL | (l'UD est le flacon de 250 mL) |

En stock : 1 flacon de 25 doses, dispensable par dose

| | | | | |
|------------------|-------------------------|---|------------------------------------|--|
| ELEMENT STOCKE | Id. élément stocké | (identifiant généré pour ce message de LIVraison) | | |
| | Type élément stocké = 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) | | |
| | Libellé = | <i>libellé de la spécialité de son unique composant non transformé</i> | | |
| | Forme = | <i>code forme</i> (Forme de la spécialité de son unique composant non transformé) | | |
| | Présentation | = | 15 | (Présentation de la spécialité de son unique composant non transformé) |
| | Nb fractions | = | 25 | (l'UD flacon de 25 doses, fractionnable en 25 x 1 dose) |
| | ... | | | |
| | Nb stocké | = | 1 flac | (nombre d'UD, à la précision fournie par Nb fractions =1) |
| COMPOSANT STOCKE | Type | = | 1 | (spécialité) |
| | Code | = | <i>code UCD de la spécialité</i> | |
| | Libellé | = | <i>libellé de l'UCD dans CIOdc</i> | |
| | Quantité | = | 25 dose | (l'UD est le flacon de 25 doses) |

Délivrance / distribution d'1 flacon de G5% 1L + 3Na + 3K pour perfusion

| | | | | |
|------------------------------|---|--|--|--|
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | (local et unique sur le circuit hospitalier du médicament) | | |
| /* le flacon de perfusion */ | Type élément stocké = 2 | (perfusion, selon SIPh-Type-EltPLA) | | |
| | Libellé = 'G5% + 3Na + 3K perf 1L' | (libellé construit selon la composition et la poso) | | |
| | Forme = 228 | (solution pour perfusion, forme fabriquée) | | |
| | Présentation = 15 | (flacon, présentation fabriquée) | | |
| | Qté attendue = 1 flac | (unité de quantité conforme à la Présentation) | | |
| | Qté livrée = 1 flac | (unité de quantité conforme à la Présentation) | | |
| COMPOSANT LIVRE | Type = 1 | (spécialité) | | |
| | Code = 9307993 | (code UCD de la spécialité) | | |
| | Libellé = GLUCOSE 5%, flac PE 1 L KABIPAC | (libellé de l'UCD) | | |
| | Quantité = 1 flac | (unité de quantité = unité de présentation de l'UCD) | | |
| COMPOSANT LIVRE | Type = 1 | (spécialité) | | |
| | Code = 9261558 | (code UCD de la spécialité) | | |
| | Libellé = SODIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer inj, amp | (unité de quantité = unité de présentation de l'UCD) | | |
| | Quantité = 1 amp | | | |
| COMPOSANT LIVRE | Type = 1 | (spécialité) | | |
| | Code = 9261475 | (code UCD de la spécialité) | | |
| | Libellé = POTASSIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer pr perf, | | | |
| | amp 10 mL | | | |
| | Quantité = 1 amp | (unité de quantité = unité de présentation de l'UCD) | | |

2.5. Produits stockés

Les produits stockés sont représentés dans les messages d'inventaires par des ELEMENT STOCKE dans leur CONDITIONNEMENT STOCKE dans des EMBALLEMENT.

Dans les messages de dispensation / distribution, les emplacements cibles des ELEMENT DE LIVRAISON et les emplacements d'origine des ELEMENT SOURCE peuvent être précisés par l'attribut Id. emplacement et ses attributs collatéraux.

3. Les mouvements de stocks

Ces mouvements caractérisent le médicament dans un flux de distribution ou de dispensation.

3.1. Délivrance nominative / Distribution

Une délivrance nominative est représentée par les objets constitutifs d'un message *Dispensation nominative* ou d'un message *Dispensation reglobalisée*.

Une distribution est représentée par les objets constitutifs d'un message *Distribution*.

3.2. Produit distribué ou délivré

Les produits distribués sont représentés par les ELEMENT DE DISTRIBUTION constitutifs d'un message *Dispensation nominative* ou *Dispensation reglobalisée*.

Les produits délivrés sont représentés par les ELEMENT DE DISTRIBUTION constitutifs d'un message *Distribution*.

4. Le produit médicament

La représentation du produit médicament est une *présentation* de telle composition en *médicament* et en telle quantité dans tel *Conditionnement*.

4.1. Présentation

Une *présentation* est représentée dans les messages par un ELEMENT DE ..., décliné selon le type de message en ELEMENT DE PRESCRIPTION, ELEMENT D'ADMINISTRATION, ELEMENT DE LIVRAISON, ELEMENT STOCKE.

L'attribut Présentation l'ELEMENT DE ... qualifie la *présentation*. Il peut prendre différentes valeurs, tirées du référentiel DICO_PRESENTATION de CIOdc. Par exemple ¼cpr, pour un ELEMENT DE ... composé de ¼ de telle UCD de forme comprimé fractionné en quatre ; flacon, pour un ELEMENT DE ... composé de 1 UCD de Glucosé 5%, 3 UCD de NaCl et 2 UCD de KCl.

4.2. Médicament

La composition du contenu unitaire de la *présentation* est, en délivrance nominative, en rapport avec les doses à administrer à travers le plan de soins et la prescription. En distribution ou approvisionnement, cette composition est en rapport avec la commande et, pour les formes fractionnables et celles nécessitant une préparation, avec les modalités de dispensation.

La composition est représentée, selon les messages, par une collection de COMPOSANT PRESCRIT, COMPOSANT ADMINISTRE, COMPOSANT LIVRE, COMPOSANT STOCKE, en telle quantité définie par la valeur de son attribut Quantité ..., dans un ELEMENT DE ...

Ce COMPOSANT ... peut être défini par une spécialité, une DC ou tout autre produit (pharmacopée).

5. Le conditionnement

Le *conditionnement* est une caractéristique du médicament stocké et du médicament en flux de distribution ou de délivrance.

Un *conditionnement* est représenté, selon les messages, par un CONDITIONNEMENT STOCKE ou par un CONDITIONNEMENT LIVRE, en relation avec les ELEMENT STOCKE ou les ELEMENT DE LIVRAISON qu'il contient.

Bien que portée par des éléments de message différents, cette caractérisation du médicament est commune au stockage et au flux. Néanmoins, ses valeurs seront différentes pour un même médicament en stock ou en flux de distribution ou de délivrance.

5.1. Conditionnement

Le CONDITIONNEMENT STOCKE décrit le contenant du contenu représenté par l'ELEMENT STOCKE d'un médicament en stock. Le CONDITIONNEMENT LIVRE décrit le contenant du contenu représenté par l'ELEMENT DE LIVRAISON d'un médicament en flux de délivrance ou de dispensation.

- Dans l'illustration, le CONDITIONNEMENT ... est le sachet. Son identifiant apparaît en code-barres. Son attribut Présentation prend la valeur identifiant *sachet*.
- Le contenu est représenté par 3 ELEMENT ..., 1 par spécialité présente, chacun composé d'un COMPOSANT ... dont l'attribut Type composant prend la valeur 1 (*spécialité*) et l'attribut Code composant le code UCD de la spécialité (CLAMOXYL, PARACETAMOL CODEINE et PROZAC).



Le CONDITIONNEMENT ... décrit également le contenant d'un contenu constitué de CONDITIONNEMENT ... (conditionnements imbriqués).

- Dans l'illustration, chaque sachet est représenté par un CONDITIONNEMENT ..., dont on devine les éléments d'identification imprimés sur chacun.
- Comme pour l'illustration précédente, le contenu de chaque sachet est représenté par autant d'ELEMENT ... qu'il y a de médicaments dedans.
- L'anneau est représenté par un CONDITIONNEMENT ..., dont les éléments d'identification figurent sur l'étiquette (dont un code-barres). Son attribut Présentation prend la valeur signifiant *anneau*. Son contenu est la collection de tous les ELEMENT ... que contient chacun des sachets. Sa situation de sur-conditionnement des sachets se traduit par sa référence Id. conditionnement comme valeur de l'attribut Id. sur-conditionnement du CONDITIONNEMENT ... de chacun des sachets qu'il enserre.
- Dans l'illustration, la boîte contient 2 blisters de 10 comprimés.
- Un ELEMENT ... représente les 20 comprimés présents en stock ou dans le flux matière. Un CONDITIONNEMENT ... représente les 2 blisters et son contenu est cet ELEMENT ... de 20 comprimés. Un autre CONDITIONNEMENT ... représente la boîte, son contenu est ce même ELEMENT ... de 20 comprimés. Sa référence Id. conditionnement doit être attribuée comme valeur de l'attribut Id. sur-conditionnement du CONDITIONNEMENT ... représentant les 2 blisters.



L'attribut Code conditionnement est facultatif car tous les conditionnements ne sont pas forcément identifiables individuellement. Par exemple, un blister peut exister sans pour autant pouvoir être identifiable individuellement, car cela nécessite en pratique un ré-étiquetage avec attribution d'un code pour chaque blister. La discussion de l'héritage du code CIP présent sur la boîte aux blisters qu'elle contient, reste ouverte. Elle n'est pas tranchée par le standard. Il n'en reste pas moins que ce code CIP ne figure jamais sur un blister.

Note 1 : Le conditionnement est aussi un concept abstrait de quantité de produit : un blister signifiera 10 comprimés et une boîte 20 comprimés. Supposons qu'il y a 2 blisters dans une boîte et que 10 comprimés sont prélevés. Si l'on ne trace pas le prélèvement au blister près, ce qui supposerait que le blister est unitairement identifié, on ne peut pas savoir si les 10 comprimés ont été prélevés dans le même blister qui serait du coup vide et il n'en resterait effectivement qu'un (sous réserve que celui qui est vide soit effectivement jeté ...), ou si ils ont été prélevés dans les deux blisters et, du coup, s'il ne reste en quantité que l'équivalent de 1 blister, en réalité il en reste 2 mais partiellement remplis.

AVERTISSEMENT :

Il faut prendre garde à la signification réelle de ce qui apparaît comme un conditionnement dans les applications à intégrer : une réalité physique tracée et identifiée par un identifiant logique unique reconnaissable dans le monde réel, le couple Code conditionnement, Série, ou un équivalent de quantité.

Note 2 : Si ces blisters sont individualisés par un identifiant logique unique, alors chacun serait représenté par sa propre instance d'un CONDITIONNEMENT ... dont Nb conditionnement sera alors égal à 1.

5.2. Illustration

5.2.1. Cas d'utilisation

Soit à représenter la distribution suivante, de la pharmacie centrale à une unité de soins :

Dans une caisse de livraison journalière pour unité de soins

- 2 boîtes de 3 plaquettes de 10 cpr **RASILEZ 300 mg, cpr**
- 4 boîtes de 1 flacon **CLAFORAN 2 g, pdr pr sol inj, flac + set**

5.2.2. Analyse :

- 2 médicaments mono composant : 2 ELEMENT DE LIVRAISON avec chacun un seul COMPOSANT LIVRE
 - 60 comprimés de RASILEZ 300 mg et 4 flacons de CLAFORAN 2g injectable
- 5 conditionnements : 1 caisse, 2 (types de) boîtes, 1 plaquette, 1 flacon : 5 CONDITIONNEMENT LIVRE,
 - imbriqués de la façon suivante : la plaquette dans la boîte (de plaquettes), le flacon dans la boîte (de flacon) et les boîtes, de plaquettes et de flacon, dans la caisse (de livraison à unité de soins)

5.2.3. Message de livraison

Ne sont détaillés que les éléments clés du message. Le Contexte, DEMande ou LIVraison ne change rien à la composition de ces éléments clés.

BON DE LIVRAISON

...

| | | |
|--|---|--|
| ELEMENT DE LIVRAISON /* cpr de RASILEZ */ | Id. = 1234 Type élément livraison = 0 Libellé = RASILEZ 300 mg, cpr Forme = 41 Présentation = 7 Qté livrée = 60 cpr | (local et unique sur le circuit hospitalier du médicament) (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) (libellé de l'UCD composant unique de l'ELEMENT) (comprimé pelliculé, selon fiche CIOdc) (comprimé, selon fiche CIOdc) (= 2 x 3 x 10 ; unité quantité conforme à la Présentation) |
| COMPOSANT LIVRE | Type = 1 Code = 9314361 Libellé = RASILEZ 300 mg, cpr Qté = 1 cpr | (spécialité) (code UCD de la spécialité) (libellé de l'UCD) (unité de quantité = unité de présentation) |
| ELEMENT DE LIVRAISON /* flac de CLAFORAN */ | Id. = 4567 Type élément livraison = 2 Libellé = CLAFORAN 2 g, pdr pr sol inj, flac + set Forme = 172 Présentation = 15 Qté livrée = 4 flac | (local et unique sur le circuit hospitalier du médicament) (perfusion, selon SIPh-Type-EltPLA) (poudre pour solution injectable, selon fiche CIOdc) (flacon, selon fiche CIOdc) (= 4 x 1 ; unité quantité conforme à la Présentation) |
| COMPOSANT LIVRE | Type = 1 Code = 9221116 Libellé = CLAFORAN 2 g, pdr pr sol inj, flac + set Qté = 1 flac | (spécialité) (code UCD de la spécialité) (unité de quantité = unité de présentation) |
| CONDITIONNEMENT LIVRE /* caisse pour l'unité de soins */ | Id. conditionnement = 234579 Présentation = 46 Code conditionnement = <i>selon nomenclature locale de l'ES ou aucun</i> Libellé conditionnement = <i>caisse de distribution journalière à l'unité de soins</i> Lot = <i>selon traçabilité de la constitution des caisses ou aucun</i> Série = <i>selon traçabilité de la constitution des caisses ou aucun</i> Nb conditionnement = 1 Id. sur-conditionnement = <i>aucun</i> Id. élément stocké = 1234 Id. élément stocké = 4567 | (local et unique sur le circuit hospitalier du médicament) (caisse, selon DICO_PRESENTATION) (1 seule caisse pour ce service) (c'est le sur-conditionnement maximal) (les 60 cpr de RASILEZ 300 mg) (les 4 flacons de CLAFORAN) |
| CONDITIONNEMENT LIVRE | Id. conditionnement = 457910 Présentation = 3 Code conditionnement = 3990090 Libellé conditionnement = <i>boite de 30 cpr</i> Lot = 'T3010' Série = aucun Nb conditionnement = 2 Id. sur-conditionnement = 234579 Id. élément stocké = 123 | (local et unique sur le circuit hospitalier du médicament) (boite, selon DICO_PRESENTATION) (code CIP de cette boite de 30 cpr) (2 boites dans le sur-conditionnement caisse) (la caisse journalière de l'unité de soins) (les 60 cpr de RASILEZ 300 mg) |
| CONDITIONNEMENT LIVRE | Id. conditionnement = 672320 Présentation = 28 Code conditionnement = aucun Libellé conditionnement = <i>plaquette thermoformée 10 cpr</i> Lot = 'T3010' Série = aucun Nb conditionnement = 6 Id. sur-conditionnement = 457910 Id. élément stocké = 1234 | (plaquette, selon DICO_PRESENTATION) (le CIP n'identifie pas les blisters) (à moins d'héritage du code CIP de la boite ?) (n° lot de la boite, même unité de process de fabrication) (= 3/boite x 2 boites) (la boite de 30 cpr de RASILEZ 300 mg, cpr) (les 60 cpr de RASILEZ 300 mg, cpr) |
| CONDITIONNEMENT LIVRE | Id. conditionnement = 787911 Présentation = 3 Code conditionnement = 5624248 Libellé conditionnement = <i>boite 1 flacon</i> Lot = <i>n° de lot de cette boite</i> Série = <i>aucun</i> | (boite, selon DICO_PRESENTATION) (code CIP cette boite de 1 flac d'ATB) |

| | | |
|------------------------|---|--|
| CONDITIONNEMENT STOCKE | Nb conditionnement = 4 | (4 boîtes) |
| | Id. sur-conditionnement = 234579 | (la caisse journalière du service) |
| | Id. élément stocké = 4567 | (les 4 flac de CLAFORAN 2 g, pdr pr sol inj) |
| | Id. conditionnement = 952342 | |
| | Présentation = 15 | (flacon, selon DICO_PRESENTATION) |
| | Code conditionnement = doit-on considérer | que le flacon hérite du code CIP de la boîte ? |
| | Libellé conditionnement = flacon | |
| | Lot = n° de lot de la boîte | (c'est la même unité de processus de fabrication) |
| | Série = <i>aucun</i> | |
| | Nb conditionnement = 4 | (4 flacons = 1/boîte x 4 boîtes) |
| | Id. sur-conditionnement = 787911 | (la boîte de 1 flac de CLAFORAN 2 g, pdr pr sol inj) |
| | Id. élément stocké = 4567 | (les 4 flac de CLAFORAN 2 g, pdr pr sol inj) |

5.3. Règle d'étiquetage

Ce standard ne se substitue pas aux règles de bonne pratique du conditionnement des médicaments. En ce sens, il n'a pas à définir, ni le format, ni le contenu de l'étiquetage d'un conditionnement.

Ces règles étant définies par ailleurs, si celles-ci impliquent des informations de posologie, par exemple « si besoin », elles doivent être prises à la source ad hoc de la prescription ou du plan de soins en relation avec le contenu du conditionnement. Il en est de même pour les informations de période couverte par une distribution, en relation avec la commande, ou d'horaire d'administration du médicament, en relation avec le plan de soins.

6. Les codes-barres

Les codes-barres sont un mode de représentation d'une information alphanumérique dont l'intérêt réside dans la fiabilité de son acquisition par un système sans connexion informatique à priori avec celui qui l'a généré. En ce sens, ils représentent un système de messagerie à part entière.

Si la symbologie des codes-barres ne pose plus aucun problème technique avec les dispositifs de lecture aujourd'hui banalisés (douchettes codes-barres), l'enjeu de leur usage interopérable est celui de leur sémantique et sa standardisation. Les informations qu'ils portent, à la fois en nature et en valeur, doivent être définies, structurées et leurs tables de codes éventuelles établies.

Ce standard concerne l'intégration des logiciels et des automates impliqués dans le circuit informatisé de la prise en charge médicamenteuse des patients. Il ne concerne pas explicitement l'intégration des codes-barres dans les processus de gestion des flux matières, bien que ces derniers y jouent un rôle important.

7. La fabrication

La fabrication est un processus de transformation d'un flux matière entrant en un flux matière sortant par une unité de fabrication. Ce processus nécessite une information spécifiant ce qu'il y a à fabriquer et un flux matière entrant. Il génère un flux matière sortant et une information décrivant ce qui a été fabriqué. Ce processus implique un opérateur et peut être plus ou moins robotisé.

La traçabilité de toute fabrication passe par son compte-rendu de fabrication. Ce compte-rendu mentionne notamment la nature, la quantité, le n° de lot ou de série et la date de péremption du produit fabriqué, la date-heure de fabrication, l'opérateur, les produits utilisés avec leur n° de lot ou de série et leur date de péremption. Cette information peut être transmise dans les messages de livraison, dans leurs différents modes identifiés par la valeur de l'attribut Contexte du BON DE LIVRAISON, couvrant ainsi les situations de commande, de fabrication intégrée à un flux de livraison ou de fabrication sur place, sans flux de livraison associé.

7.1. Types de fabrication

7.1.1. Fractionnement de doses unitaires

Cette opération consiste à transformer des doses unitaires prises dans leur conditionnement unitaire en de nouvelles doses unitaires fraction définie et constante des doses initiales. Cette opération inclut le conditionnement des nouvelles doses unitaires ainsi créées, avec ses tâches d'identification-étiquetage et sa traçabilité.

Exemple : fractionner en ¼ de comprimé le contenu d'une boîte de Lexomil ; fractionner en 25 doses unitaires de 10 mL un flacon de 250 mL de sirop.

7.1.2. Conditionnement

Cette opération consiste en modifier le conditionnement d'unités de distribution sans en modifier le contenu ni la forme.

Cette opération inclut les tâches d'identification-étiquetage et de traçabilité

7.1.3. Fabrication de doses individuelles

Cette opération consiste à fabriquer des doses individuelles à partir de produits composants. Cette opération inclut le conditionnement des nouvelles doses unitaires ainsi créées, avec ses tâches d'identification-étiquetage et sa traçabilité.

Exemple : fabriquer une miniperfusion de 125 mL de Glucosé 5% avec 500 mg d'Amoxicilline ou une seringue électrique de Dobutamine.

7.2. Principes de mise en œuvre

La gestion des fabrications est supportée par les messages de livraison.

La fabrication proprement dite est implicitement portée par la composition formelle de l'ELEMENT DE LIVRAISON, sa collection de COMPOSANT LIVRE, avec leur Type composant et leur Quantité composant livrée. Pour l'exprimer explicitement, il faut ajouter à cette description formelle de la composition la collection d'ELEMENT SOURCE constitutifs de la chaque ELEMENT DE LIVRAISON. La procédure de fabrication n'est pas décrite de manière structurée dans les messages (fractionnement, broyage, solution, dilution, etc.)

Exemple : décrire la fabrication d'une miniperfusion de 125 mL de Glucosé 5% avec 500 mg d'amoxicilline à partir du prélèvement dans tel et tel emplacement de l'armoire de dotation des médicaments composés des spécialités correspondantes au Livret.

7.3. Règles de mise en œuvre du message portant ordre ou compte-rendu de fabrication

Les messages à utiliser sont sélectionnés parmi les trois types de messages de livraison : dispensation nominative, dispensation reglobalisée, ou distribution, en fonction de l'implémentation locale de la gestion de la traçabilité nominative du circuit du médicament.

La commande de fabrication est un des trois types de messages de livraison, en contexte DEMande avec le ou les ELEMENT SOURCE constitutifs de la chaque ELEMENT DE LIVRAISON.

La réalisation de la fabrication est également un des trois types de messages de livraison avec le ou les ELEMENT SOURCE constitutifs de chacun des ELEMENT DE LIVRAISON. En contexte LIVraison, l'étape de fabrication est incluse dans la gestion du flux matière représenté par le message en tant que transformation du flux entrant. Quand la fabrication est considérée comme une transformation pure ne générant pas de flux, l'attribut Contexte prend la valeur FABrication.

La direction du flux est déterminée par les attributs Pharmacie et Unité d'hébergement de l'élément de message BON DE LIVRAISON. En contexte FABrication, ces deux attributs portent la même valeur représentant la localisation de la transformation.

7.4. Illustration

7.4.1. Cas d'utilisation

Pour répondre à la planification des doses unitaires d'une perfusion en continu pendant 5 jours de Glucosé 5% 1L avec 3 g de NaCl et 2 g de KCl par 12h,

préparation de 1 poche de Glucosé 5% 1L avec 3 g de NaCl et 2 g de KCl à partir des spécialités

- GLUCOSE 5%, flac PE 1 L KABIPAC (code ucd 9307993)
- SODIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer inj, amp (code ucd 9261558)
- POTASSIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer pr perf, amp 10 mL (code ucd 9261475)

prélevées dans l'armoire de dotation.

7.4.2. Illustration du message portant compte-rendu de fabrication

| | | |
|---|---|--|
| BON DE LIVRAISON ... | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON /* le flacon de perfusion */ | Id. = 1234 | (local et unique sur le circuit hospitalier du médicament) |
| | Type élément livraison = 2 | (perfusion, selon SIPH-Type-EltPLA) |
| | Libellé = G5% + 3Na + 3K perf 1L/12h | (libellé construit selon la composition et la poso) |
| | Forme = 228 | (solution pour perfusion, forme fabriquée) |
| | Présentation = 15 | (flacon, présentation fabriquée) |
| | Qté attendue = 1 flac | (unité de quantité conforme à la Présentation) |
| COMPOSANT LIVRE | Qté livrée = 1 flac | (unité de quantité conforme à la Présentation) |
| | Type = 1 | (spécialité) |
| | Code = 9307993 | (code UCD de la spécialité) |
| | Libellé = GLUCOSE 5%, flac PE 1 L KABIPAC | (libellé de l'UCD) |
| COMPOSANT LIVRE | Qté = 1 flac | (unité de quantité = unité de présentation de l'UCD) |
| | Type = 1 | (spécialité) |
| | Code = 9261558 | (code UCD de la spécialité) |
| | Libellé = SODIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer inj, amp | |
| COMPOSANT LIVRE | Qté = 1 amp | (unité de quantité = unité de présentation de l'UCD) |
| | Type = 1 | (spécialité) |
| | Code = 9307993 | (code UCD de la spécialité) |
| | Libellé = POTASSIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer pr perf, amp 10 mL | |
| Qté = 1 amp | | (unité de quantité = unité de présentation de l'UCD) |

Le fait que l'ELEMENT DE LIVRAISON soit multi-composant porte implicitement le fait qu'il a été fabriqué à partir des composants mentionnés. Si l'on veut préciser l'origine de ces COMPOSANT LIVRE, des informations complémentaires seront détaillées en tant qu'ELEMENT SOURCE, notamment les emplacements de stockage avant fabrication.

| | | |
|---|---|--|
| ELEMENT SOURCE /* le flacon de G5% */ | Id. = 98765 | (local et unique sur le circuit hospitalier du médicament) |
| | Type élément source = | |
| | Libellé = GLUCOSE 5%, flac PE 1 L KABIPAC | (libellé ClOdc du composant unique) |
| | Forme = 228 | (solution pour perfusion, forme de l'UCD non transformée) |
| | Présentation = 15 | (flacon, présentation de l'UCD non transformée) |
| | Qté source = 1 flac | (unité de quantité conforme à la Présentation) |
| | Id. emplacement = 1a1 | |
| | Libellé emplacement = tiroir 1 compartiment 1 | |
| | Id. unité stockage = 4321-1 | |
| | Libellé unité stockage = armoire de dotation UF 4321 | |
| COMPOSANT SOURCE | | |
| ELEMENT SOURCE /* l'ampoule de NaCl */ | Type = 1 | (spécialité) |
| | Code = 9307993 | (code UCD de la spécialité) |
| | Libellé = GLUCOSE 5%, flac PE 1 L KABIPAC | (libellé de l'UCD) |
| | Qté = 1 flac | (unité de quantité = unité de présentation de l'UCD) |
| | Id. = 98764 | (local et unique sur le circuit hospitalier du médicament) |
| | Type élément source = | |
| | Libellé = SODIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer inj, amp | |
| | Forme = 194 | (sol à diluer pr perf, forme de l'UCD non transformée) |
| | Présentation = 1 | (ampoule, présentation de l'UCD non transformée) |
| | Qté source = 1 amp | (unité de quantité conforme à la Présentation) |
| COMPOSANT SOURCE | Id. emplacement = 4c1 | |
| | Libellé emplacement = tiroir 4 compartiment 3 | |
| | Id. unité stockage = 4321-1 | |
| | Libellé unité stockage = armoire de dotation UF 4321 | |
| COMPOSANT SOURCE | | |
| ELEMENT SOURCE /* le flacon de perfusion */ | Type = 1 | (spécialité) |
| | Code = 9276181 | (code UCD de la spécialité) |
| | Libellé = SODIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer inj, amp | |
| | Qté = 1 amp | (unité de quantité = unité de présentation de l'UCD) |
| | Id. = 98763 | (local et unique sur le circuit hospitalier du médicament) |
| ELEMENT SOURCE /* le flacon de perfusion */ | Type élément source = | |
| | Libellé = POTASSIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer pr perf, amp 10 mL | |

Forme = 194 (sol à diluer pr perf, forme de l'UCD non transformée)
 Présentation = 1 (ampoule, présentation de l'UCD non transformée)
 Qté source = 1 amp (unité de quantité conforme à la Présentation)
 Id. emplacement = 6d4
 Libellé emplacement = tiroir 6 compartiment 11
 Id. unité stockage = 4321-1
 Libellé unité stockage = armoire de dotation UF 4321

COMPOSANT SOURCE

Type = 1 (spécialité)
 Code = 9307993 (code UCD de la spécialité)
 Libellé = POTASSIUM CHLORURE 1 g/10 mL LAVOISIER, sol à diluer pr perf, amp 10 mL
 Qté = 1 amp (unité de quantité = unité de présentation de l'UCD)

8. L'inventaire

L'inventaire réel est la fourniture de l'état réel du stock d'une unité de stockage ou d'une collection d'emplacements. La fonction d'inventaire théorique n'est pas abordée dans ce standard. Elle relève de la gestion des stocks, assurée par une application ou plusieurs, si différentes applications se partagent la gestion de sous-ensembles d'unités de stockage.

La fonction d'inventaire permet la saisie par l'opérateur du dénombrement des unités de distribution réellement présentes dans le stock. Elle fournit un état récapitulatif du stock intitulé « *inventaire* ».

Si le dispositif de stockage est robotisé, elle inclut le pilotage de l'automate pour présenter les emplacements ou en donner l'accès à l'opérateur qui dénombre les unités de distribution (UD) réellement présentes dans le stock.

8.1. Cycle de vie de l'inventaire

8.1.1 . La Demande d'inventaire

Ordre d'exécuter un inventaire d'une ou plusieurs unités de stockage identifiées selon le référentiel partagé des capacités de stockage.

Ne déclenche pas nécessairement l'exécution de l'inventaire sans déclenchement et pilotage de l'opération d'inventaire par un opérateur humain.

Selon le standard, la demande d'inventaire porte les conditions d'exécution de l'inventaire, notamment son périmètre d'emplacements concernés et l'identification des responsables de sa bonne exécution, superviseur et chef des équipes de comptage.

8.1.2. L'exécution de l'inventaire

Réalisation du dénombrement des unités de distribution réellement présentes dans l'emplacement ou dans la collection d'emplacements définis par la demande d'inventaire.

Nécessite l'intervention physique d'une équipe pour effectuer le comptage, voire deux indépendamment l'une de l'autre si l'on souhaite un contrôle qualité par double-comptage.

L'inventaire peut être exécuté sans pour autant qu'il y ait communication électronique de la demande, voire même matérialisation de la demande dans le système. Ce peut être le cas notamment quand l'inventaire est réalisé à échéances planifiées et que cette planification ne figure pas dans les applications assurant la gestion des unités de stockage concernées.

8.1.3. Le compte-rendu d'inventaire

Compte-rendu dénombrant le contenu d'une collection d'emplacements correspondant à un ou plusieurs unités de stockage identifiées selon le référentiel partagé des capacités de stockage.

Le compte-rendu d'inventaire porte l'identité des chefs d'équipes ayant effectivement réalisé le comptage et du superviseur l'ayant effectivement validé.

8.1. Principes de mise en œuvre

Le message à utiliser le message *Inventaire*.

8.2. Règles de mise en œuvre du message portant commande ou compte-rendu d'inventaire

Le message *Inventaire* est décliné en mode *Commande d'inventaire* et en mode *Compte-rendu d'inventaire*, identifiés par la valeur de l'attribut Contexte inventaire de l'objet INVENTAIRE.

Dans un message en mode *Demande d'inventaire*, les paramètres transmis signifient paramètres demandés. Leur degré de prise en compte lors de l'exécution de l'inventaire dépend, en ce qui concerne les applications impliquées de leur capacité à les assimiler et, en ce qui concerne les opérateurs de l'organisation en place.

Dans un message en mode *Compte-rendu d'inventaire*, les paramètres transmis décrivent ce qui a été exécuté. Ils peuvent être différents de ceux définis antérieurement par un message de *Demande d'inventaire*. Notez de bien prendre en compte les règles d'héritage des valeurs des attributs de UNITE DE STOCKAGE sur leur alter ego de chaque EMPLACEMENT.

8.3. Illustration

Voir l'articulation entre ELEMENT STOCKE et COMPOSANT STOCKE illustrée précédemment dans cette même section au paragraphe 2. *Le stock*, sous-paragraphe 2.4. *Unité de Distribution*.

L'articulation entre ELEMENT STOCKE et CONDITIONNEMENT STOCKE dans les messages d'inventaire est identique à l'articulation entre ELEMENT DE LIVRAISON et CONDITIONNEMENT LIVRE dans les messages de délivrance/distribution, illustrée précédemment dans cette même section au paragraphe 5. *Le conditionnement*.

Plus loin, section S. *Scénarios d'intégration*, un sous-paragraphe 2.5.5. *Inventaire* du paragraphe 2.5. *Intégration des automates* décrit les diagrammes de séquence types de la gestion d'inventaire d'un automate.

9. La gestion des approvisionnements

9.1. Principes de mise en œuvre

La gestion des approvisionnements est supportée par les messages de livraison.

L'attribut Contexte d'utilisation du message, codé selon la nomenclature SIPh fermée *SIPh-contextDistrib* permet de discriminer la DEMande (évolution apparue en v2.3), qui peut être émise par un acteur du secteur soignant, de la LIVraison (par défaut), qui est classiquement émise par un acteur du secteur pharmacie.

Depuis la version 3, ce même attribut peut prendre des valeurs supplémentaires permettant la génération d'un message de RECEPTION et celle d'un message de FABrication

Noter que depuis la v2.1, l'évolution des règles de gestion des attributs Pharmacie et Unité d'hébergement de l'élément de message BON DE LIVRAISON permet d'étendre explicitement le périmètre des flux supportés, initialement limités par défaut aux flux de la pharmacie vers l'unité de soins, à tous les types de flux, de l'unité de soins vers la pharmacie (les « retours ») et entre unités de soins (les « dépannages »).

On peut ainsi concevoir que la pharmacie sollicite explicitement l'unité de soins pour le retour de telles ou telles quantités de tels ou tels lots de telles et telles UCD par un message de livraison en contexte DEMande, origine unité de soins, destination pharmacie. Auquel l'unité de soins pourra répondre par un ou des messages de livraison en contexte LIVraison, origine unité de soins, destination pharmacie.

Le choix du message vecteur dépend du contexte de gestion de ces flux matière, dispensation à délivrance nominative ou livraison. Ce choix doit être adapté localement à l'implémentation de la traçabilité nominative des flux matière.

Ce principe peut se décliner d'unité de soins à unités de soins, de sous-unité de pharmacie à sous-unité de pharmacie. Il peut aussi s'appliquer à la gestion des automates, qu'il s'agisse de robots stockeurs, de robots de délivrance ou d'armoires informatisées de dotation.

9.2. Règles de mise en œuvre des messages

Les messages à utiliser sont sélectionnés parmi les trois types de messages de livraison : dispensation nominative, dispensation reglobalisée, ou distribution, en fonction de l'implémentation locale de la gestion de la traçabilité nominative du circuit du médicament.

9.2.1. La commande

La commande de flux matière est un message de livraison en contexte DEMande. Le flux, nécessairement matériel, échappe à la messagerie. Mais son compte-rendu d'exécution par l'opérateur qui le produit, humain ou automate, est un message de livraison en contexte LIVraison.

9.2.2. La réception

Depuis la version 3, le destinataire peut accuser réception de ce qui lui a été livré avec un message en contexte RECEPTION. Le message de réception trace la conformité de ce qui est livré physiquement avec ce qui est annoncé sur le bon de livraison dont le message de livraison est un écho dématérialisé.

Si la livraison n'est pas conforme à la commande, les produits refusés parce que livrés à tort figurent dans le message de réception comme étant bien réceptionnés. L'attribut Réception de l'ELEMENT DE LIVRAISON précise l'état de réception du produit représenté par l'ELEMENT DE LIVRAISON à travers les valeurs qu'il prend dans la nomenclature minimale *SIPh-Etat_réception*.

Le retour des produits livrés à tort ou défectueux fait l'objet d'un message de livraison desdits produits, dont le flux est inversé par rapport à la livraison originelle. La notification de non conformités dans un message de réception vaut relance de la commande pour les produits manquants (défaut de quantité) ou défectueux (défaut de qualité).

Règles d'usage des valeurs des attributs Réception, Qté attendue et Qté livrée de l'ELEMENT DE LIVRAISON

| Situation | Réception | Qté attendue | Qté livrée |
|---|------------------------|---------------------------------|---|
| Le produit réceptionné est bien celui commandé. Il est reçu dans la quantité annoncée sur le BL et aucun n'est défectueux | 1 (OK) | Qté annoncée livrée selon le BL | Quantité de produits reçus |
| Le produit réceptionné est bien celui reçu, mais il est défectueux | 3 (non conforme) | Qté annoncée livrée selon le BL | Quantité de produits défectueux |
| Le produit réceptionné est bien celui reçu, mais sa quantité reçue n'est pas celle annoncée | 2 (erreur quantité) | Qté annoncée livrée selon le BL | Quantité réceptionnée (y compris défectueux) |
| Le produit commandé n'a pas été reçu | 2 (erreur quantité) | Qté commandée ou prescrite | 0 (zéro) |
| Le produit reçu n'a pas été commandé | 2 (erreur quantité) | 0 (zéro) | Quantité de produits reçus, quel que soit leur état |

9.2.3. L'emplacement de stockage

Les attributs Id. emplacement, Libellé emplacement, Localisation emplacement, Id. unité stockage, Libellé unité stockage et Localisation unité stockage de décrivent l'emplacement du produit représenté par l'ELEMENT DE LIVRAISON. Cet emplacement est facultatif. En Contexte *commande* (valeur DEMande), cet emplacement est un emplacement cible de livraison du produit. En Contexte *livraison* (valeur LIVraison), cet emplacement est l'emplacement de destination du produit. En Contexte *réception* (valeur RECEPTION), cet emplacement est l'emplacement dans lequel le produit a été stocké après réception. En Contexte *fabrication* (valeur FABrication), cet emplacement est l'emplacement où s'effectue la transformation.

En l'absence de spécification de l'emplacement dans les messages de livraison, celui-ci prend la valeur par défaut définie pour le produit dans le flux que représentent ces messages. Cet emplacement par défaut est défini dans le référentiel partagé de la gestion de la dispensation. Ce référentiel décrit typiquement que dans telle unité de destination du flux matière, représentée par l'attribut Unité d'hébergement du BON DE LIVRAISON, tel produit, représenté par l'attribut Code élément livraison de l'ELEMENT DE LIVRAISON, est stocké dans tel emplacement.

Un emplacement cible spécifié à la commande est l'emplacement par défaut de livraison. Un emplacement de destination spécifié à la livraison est l'emplacement de stockage par défaut. Les valeurs par défaut héritées de l'étape précédente, référentiel de gestion de la dispensation, commande, livraison, s'appliquent quand aucun emplacement n'est explicitement spécifié dans le message de commande, livraison, réception.

Les règles définies pour la gestion des attributs décrivant l'emplacement du produit représenté par l'ELEMENT DE LIVRAISON s'appliquent à l'identique pour les attributs décrivant l'emplacement du produit représenté par l'ELEMENT SOURCE. En fonction du Contexte *commande* ou *livraison*, l'emplacement représente l'emplacement cible d'origine du produit ou l'emplacement réel d'origine du produit. En Contexte *réception*, les ELEMENT SOURCE ne figurent dans le message qu'en écho de ce qui figure dans le BL transmis électroniquement (dans un message précédent en Contexte *livraison*) ou papier (saisie de l'information dans le module de réception). Ce n'est pas la réception des produits qui doit attester l'origine de leur composition.

9.2.4. La direction du flux

La direction du flux est déterminée par les attributs Pharmacie et Unité d'hébergement de l'élément de message BON DE LIVRAISON, qui signifient respectivement origine et destination du flux.

9.2.5. Le processus de fabrication

Depuis la version 3, les processus de fabrication peuvent être tracés par les ELEMENT SOURCE constitutifs des ELEMENT DE LIVRAISON. Cette trace peut être communiquée lors d'une dispensation ou d'une livraison en contexte LIVraison si cette fabrication génère un flux matière. Si la fabrication est un processus de pure transformation d'un stock, alors son compte-rendu pourra être communiqué avec un message de livraison en contexte FABrication. Dans ce cas, les attributs Pharmacie et Unité d'hébergement de l'élément de message BON DE LIVRAISON sont égaux et représente le stock sur lequel porte la transformation.

9.3. Illustration du réapprovisionnement d'une armoire de dotation

9.3.1. Cas d'utilisation

Prescription : Aspégic 500, 1 sachet matin midi et soir pendant 3j

Plan de cueillette et réassort armoire sur 2 jours

► 6 sachets délivrés à l'unité de soins

État de l'armoire : 11 sachets en stock avant délivrance des 6 sachets ; seuil mini = 10 sachets

Condition approvisionnement : par 10 sachets

Calcul réassort : reste 5 sachets après délivrance des 6 sachets

► réassort armoire de 5 sachets modulo -10 → commande de 10 sachets

9.3.2. Scénario d'échanges entre les acteurs

Le diagramme de séquences de ce scénario est illustré section *S Scénarios d'intégration*, au chapitre 2. *Collaboration entre les acteurs : principes et diagrammes*, 2.3. *La gestion répartie des stocks*, page 298.

1. Prescription pour 3 jours
 - un message de prescription (voir précédemment la section H. planification)
2. Planification sur les 3 jours couverts par la prescription
 - un message de CR d'administration planifiée (voir précédemment la section H. planification) du gestionnaire du plan de soins vers le gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins
3. Cueillette pour 2 jours
 - (a) un message de demande d'approvisionnement, 6 sachets du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de dotation
4. Gestion de stock de l'armoire
 - (b) un message de demande d'approvisionnement, 10 sachets du gestionnaire de l'armoire de service vers le gestionnaire du stock global
 - (c) un message de distribution, 6 sachets du gestionnaire de l'armoire de dotation vers le gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins
5. Préparation pour 2 jours
 - (d) un message de dispensation à délivrance nominative, 6 sachets du gestionnaire d'approvisionnement du plan de soins vers le gestionnaire du plan de soins
6. Administration des doses
 - un message de CR administration réalisée par administration, 1 sachet à telle heure (voir précédemment la section H. planification)
- 5'. Approvisionnement de l'armoire de dotation (en parallèle du processus d'administration des doses individuelles)
 - (e) un message de distribution vers l'entité gérant l'armoire de dotation, 10 sachets du gestionnaire du stock global vers le gestionnaire de l'armoire de dotation

9.3.3. Illustration des messages de livraison

(a) Message de demande d'approvisionnement
du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de service

| | | |
|-------------------------------|---|--|
| 1 BON DE LIVRAISON | Contexte = 1 Id. bon livraison = id1 (1) Pharmacie = '3312' D/H début période = 201005010700 D/H fin période = 201005021800 (1) Unité hébergement = '3312' | (demande d'approvisionnement) (identifiant de la commande) (origine : unité de soins, armoire de dotation) (cueillette pour 2 jours) (destination : unité de soins, plan de soins) |
| l'ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison = id2 Type élément livraison = 0 Libellé élément livraison = 'ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet' Forme = 171 Présentation = 34 D/H début période = 201005010700 D/H fin période = 201005021800 Qté attendue = 6 sachet Qté livrée = NULL | (médicament per os et autres) (pdr pr sol buv, selon fiche CIOdc de unique composant) (sachet, selon fiche CIOdc de son unique composant) (cueillette pour 2 jours) (cohérence entre cette qté et celle du composant livré) (car demande d'approvisionnement) |
| le COMPOSANT LIVRE | Type composant = 1 Code composant = 9007297 Libellé composant = ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet Qté composant livrée = 1 sachet | (spécialité, identifiée par son code UCD) (code UCD de l'Aspegic 500 sachet) (libellé CIOdc) (par ELEMENT DE LIVRAISON) |

(1) La finesse de la traçabilité de la localisation des produits ne différencie pas l'armoire de dotation de l'ensemble de l'unité de soins.

(b) Message de demande d'approvisionnement vers l'entité gérant le stock global

| | | |
|-------------------------------|--|--|
| 1 BON DE LIVRAISON | Contexte = 1 Id. bon livraison = id3 Pharmacie = '0200' D/H début période = 201005010700 D/H fin période = 201005041800 (1) Unité hébergement = '3312' | (demande d'approvisionnement) (identification de la commande) (origine : pharmacie, stock global) (réappro standard les mardi et vendredi → mardi 4/05) (destination : unité de soins, armoire de dotation) |
| l'ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison = id4 Type élément livraison = 0 Libellé élément livraison = 'ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet' Forme = 171 Présentation = 34 D/H début période = 201005010700 D/H fin période = 201005021800 Qté attendue = 10 sachet Qté livrée = NULL | (médicament per os et autres) (pdr pr sol buv, selon fiche CIOdc de unique composant) (sachet, selon fiche CIOdc de son unique composant) (réappro standard les mardi et vendredi → mardi 4/05) (cohérence entre cette qté et celle du composant livré) (car demande d'approvisionnement) |
| le COMPOSANT LIVRE | Type composant = 1 Code composant = 9007297 Libellé composant = ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet Qté composant livrée = 1 sachet | (spécialité, identifiée par son code UCD) (code UCD de l'Aspegic 500 sachet) (libellé CIOdc) (par ELEMENT DE LIVRAISON) |

(1) La finesse de la traçabilité de la localisation des produits ne différencie pas l'armoire de dotation de l'ensemble de l'unité de soins.

(c) Message de distribution vers la cueillette

| | | |
|---------------------------|---|---|
| 1 BON DE LIVRAISON | Contexte = 2 Id. bon livraison = id5 Id. demande appro. = id1 (1) Pharmacie = '3312' D/H début période = 201005010700 D/H fin période = 201005021800 (1) Unité hébergement = '3312' | (distribution/dispensation) (identification de la livraison) (identification de la commande) (origine : unité de soins, armoire de dotation) (cueillette pour 2 jours) (destination : unité de soins, plan de soins) |
|---------------------------|---|---|

l'ELEMENT DE LIVRAISON Id. élément livraison = id6

Type élément livraison = 0 (médicament per os et autres)
 Libellé élément livraison = 'ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet'
 Forme = 171 (pdr pr sol buv, selon fiche CIOdc de unique composant)
 Présentation = 34 (sachet, , selon fiche CIOdc de son unique composant)
 D/H début période = 201005010700
 D/H fin période = 201005021800 (cueillette pour 2 jours)
 Qté attendue = 6 sachet (cohérence entre cette qté et celle du composant livré)
 Qté livrée = 6 sachet

le COMPOSANT LIVRE Type composant = 1 (spécialité, identifiée par son code UCD)
 Code composant = 9007297 (code UCD de l'Aspegic 500 sachet)
 Libellé composant = ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet (libellé CIOdc)
 Qté composant livrée = 1 sachet (par ELEMENT DE LIVRAISON)

(1) La finesse de la traçabilité de la localisation des produits ne différencie pas l'armoire de dotation de l'ensemble de l'unité de soins.

(d) Message de dispensation à délivrance nominative au plan de soins

| | |
|----------------------------------|---|
| 1 BON DE LIVRAISON | Contexte = 2 (distribution/dispensation) |
| | Id. bon livraison = id7 (répond à une activité de soins planifiée) |
| (1) Pharmacie = '3312' | (origine : unité de soins, armoire de dotation) |
| | D/H début période = 201005010700 |
| | D/H fin période = 201005021800 (distribution pour 2 jours) |
| (1) Unité hébergement = '3312' | (destination : unité de soins, plan de soins) |
| le PATIENT | ... |
| le SEJOUR | ... |
| l'ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison = id8 |
| | Type élément livraison = 0 (médicament per os et autres) |
| | Libellé élément livraison = 'ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet' |
| | Forme = 171 (pdr pr sol buv, selon fiche CIOdc de unique composant) |
| | Présentation = 34 (sachet, , selon fiche CIOdc de son unique composant) |
| | D/H début période = 201005010700 |
| | D/H fin période = 201005021800 (distribution pour 2 jours) |
| | Qté attendue = 6 sachet (cohérence entre cette qté et celle du composant livré) |
| | Qté livrée = 6 sachet |
| le COMPOSANT LIVRE | Type composant = 1 (spécialité, identifiée par son code UCD) |
| | Code composant = 9007297 (code UCD de l'Aspegic 500 sachet) |
| | Libellé composant = ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet (libellé CIOdc) |
| | Qté composant livrée = 1 sachet (par ELEMENT DE LIVRAISON) |
| l'ELEMENT DE PRESCRIPTION | ... |

(1) La finesse de la traçabilité de la localisation des produits ne différencie pas l'armoire de dotation de l'ensemble de l'unité de soins.

(e) Message de distribution vers l'entité gérant l'armoire de service

| | |
|--------------------------------|--|
| 1 BON DE LIVRAISON | Contexte = 2 (distribution/dispensation) |
| | Id. bon livraison = id9 (identification de la livraison) |
| | Id. demande appro. = id3 (identification de la commande) |
| | Pharmacie = '0200' (origine : pharmacie, stock global) |
| | D/H début période = 201005010700 |
| | D/H fin période = 201005041800 (réappro standard les mardi et vendredi → mardi 4/05) |
| (1) Unité hébergement = '3312' | (destination : unité de soins, armoire de dotation) |
| l'ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison = id10 |
| | Type élément livraison = 0 (médicament per os et autres) |
| | Libellé élément livraison = 'ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet' |
| | Forme = 171 (pdr pr sol buv, selon fiche CIOdc de unique composant) |
| | Présentation = 34 (sachet, , selon fiche CIOdc de son unique composant) |
| | D/H début = |
| | D/H fin = |
| | Qté attendue = 10 sachet (cohérence entre cette qté et celle du composant livré) |
| | Qté livrée = 10 sachet |
| le COMPOSANT LIVRE | Type composant = 1 (spécialité, identifiée par son code UCD) |
| | Code composant = 9007297 (code UCD de l'Aspegic 500 sachet) |

Libellé composant = ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet (libellé CIOdc)
 Qté composant livrée = 1 sachet (par ELEMENT DE LIVRAISON)

(1) La finesse de la traçabilité de la localisation des produits ne différencie pas l'armoire de dotation de l'ensemble de l'unité de soins.

Note 1 : L'identification de l'origine et de la destination du flux matière dans les attributs Pharmacie et Unité hébergement de l'élément de message BON DE LIVRAISON est l'objet de règles qui doivent être définies localement en fonction de la politique locale de traçabilité et de son implémentation dans l'ensemble du SIH. Ces règles sont en dehors du périmètre défini par le standard.

Note 2 : Les messages (a) et (c) ne sont pas nécessaires si l'entité qui assure la cueillette est la même que celle qui gère le réapprovisionnement de l'armoire de service.

Note 3 : Les messages (c) et (d) ont un contenu « flux matière » identique. Le second est enrichi des informations nominatives rattachant ce flux au patient et à la prescription concernés.

Note 4 : Les messages (c) et (e) sont dans le cycle de vie de gestion du réapprovisionnement périodique de l'armoire de service. Il est différent de celui des autres messages, inscrits dans le cycle de vie de gestion de la prescription. Aussi, ces messages regroupent-ils les besoins en médicaments induits par l'ensemble des prescriptions honorées entre deux réapprovisionnements.

Note 5 : La détermination de la période d'approvisionnement couverte par les messages de distribution (c) et (e) suit des règles qui doivent être définies et partagées localement. Ces règles sont en dehors du périmètre défini par le standard.

Note 6 : Il est fondamental de fixer le périmètre de la traçabilité nominative du flux matière. Dans l'illustration choisie, ce périmètre est en dehors de la gestion des stocks. S'il devait intégrer, par exemple, la gestion du stock central, il conviendrait de remplacer les messages de distribution par leur équivalent dispensation à délivrance nominative (cf. note 3 précédente)

9.4. Illustration d'une gestion d'approvisionnement avec traçabilité de la réception

L'attribut Réception de l'ELEMENT DE LIVRAISON précise l'état de réception du produit représenté par l'ELEMENT DE LIVRAISON à travers les valeurs qu'il prend dans la nomenclature minimale *SIPh-Etat_reception* distribuée dans le fichier *SIPh-Etat_reception.txt*

9.4.1. Cas d'utilisation

- Organisation :** Le jeudi après-midi, la demande de réapprovisionnement de la dotation hebdomadaire de l'unité de soins est passée à la pharmacie centrale pour une livraison le vendredi matin. Les produits sont réceptionnés dans l'unité de soins et, si besoin, des livraisons correctives peuvent être faites dans l'après-midi. Les produits livrés à tort sont retournés à la pharmacie centrale. Les produits réceptionnés dégradés sont détruits sur place, donc non retournés (l'alternative de retourner les produits réceptionnés dégradés est tout à fait possible mais n'a pas été retenue pour ce scénario démonstratif).
- Commande :** jeudi après-midi, 16h30
pour la dotation de l'unité de soins, depuis le stock de la pharmacie centrale,
- ▶ ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, 60 sachets,
 - ▶ DOLIPRANE 500 mg, 100 gélules,
 - ▶ SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 20 flacons,
 - ▶ INEXIUM 20 mg, 50 comprimés
- Livraison :** vendredi matin, pour 9h30
du stock de la pharmacie centrale, pour la dotation de l'unité de soins,
- ▶ ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, 30 sachets /60 attendus, à suivre
 - ▶ DOLIPRANE 500 mg, 100 gélules,
 - ▶ SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 20 flacons,
 - ▶ CONTRAMAL 50 mg, 100 gélules
- Réception :** vendredi matin, à 9h30 (± délai négligeable)
dans l'unité de soins
- ▶ ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, livraison partielle 30 sachets /60 attendus, à suivre
 - ▶ DOLIPRANE 500 mg, 85 gélules /100 attendues, à suivre
 - ▶ SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 18 flacons dont 3 défectueux/20 attendus, à suivre

- ▶ INEXIUM 20 mg, pas reçus les 50 comprimés commandés, à suivre
 - ▶ CONTRAMAL 50 mg, reçues 100 gélules pas commandées
- Retour :** vendredi matin, pour 10h45
de l'unité de soins, pour le stock de la pharmacie centrale,
 - ▶ CONTRAMAL 50 mg, les 100 gélules pas commandées
- Réception :** vendredi matin, 10h45 (± délai négligeable)
de l'unité de soins, pour le stock de la pharmacie centrale,
 - ▶ CONTRAMAL 50 mg, les 100 gélules livrées à tort
- Livraison :** vendredi après-midi, pour 15h
pour la dotation de l'unité de soins, depuis le stock de la pharmacie centrale,
 - ▶ INEXIUM 20 mg, 50 comprimés initialement non reçu,
 - ▶ SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 5 flacons (2 manquants + 3 cassés) /5 attendus
- Réception :** vendredi après-midi, 15h (± délai négligeable)
pour la dotation de l'unité de soins, depuis le stock de la pharmacie centrale,
 - ▶ INEXIUM 20 mg, 50 comprimés initialement non reçu,
 - ▶ SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 5 flacons (2 manquants + 3 cassés) /5 attendus
- Livraison :** samedi matin, pour 9h45
pour la dotation de l'unité de soins, depuis le stock de la pharmacie centrale,
 - ▶ ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, 30 sachets manquants /30 attendus
- Réception :** samedi matin, 9h45 (± délai négligeable)
pour la dotation de l'unité de soins, depuis le stock de la pharmacie centrale,
 - ▶ ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, 30 sachets manquants /30 attendus

9.4.2. Scénario d'échanges entre les acteurs

Le diagramme de séquences de ce scénario est illustré section 5 *Scénarios d'intégration*, au chapitre 2. *Collaboration entre les acteurs : principes et diagrammes*, 2. *Collaboration entre les acteurs : principes et diagrammes*, page 299.

1. Demande de réapprovisionnement de la dotation hebdomadaire
 - ▶ (a) un message de demande d'approvisionnement, aspégic, doliprane, solupred, inexistum du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins
2. Livraison de la commande, avec quelques erreurs par rapport à la commande (produits livrés à tort, produits non livrés) et dans le flux matière (produits manquant, produits dégradés) et un produit livré partiellement (complément à suivre)
 - ▶ (b) un message de distribution, aspégic, doliprane, solupred, contramal du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins
3. Réception de la livraison, avec notification des erreurs par rapport à la commande (produits livrés à tort) et dans le flux matière (produits manquant, produits dégradés)
 - ▶ (c) un message de réception, aspégic, doliprane, solupred, contramal, inexistum du gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins vers le gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins
4. Retour des produits livrés à tort
 - ▶ (d) un message de retour, contramal du gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins vers le gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins
5. Réception du retour des produits livrés à tort, qui ne comporte aucune erreur
 - ▶ (e) un message de réception, contramal du gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins vers le gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins
6. Livraison corrective des erreurs par rapport à la commande (produits non livrés) et dans le flux matière (produits manquant, produits dégradés)
 - ▶ (f) un message de distribution, inexistum (pas reçu), solupred (manquant + cassé) du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins

7. Réception de la livraison corrective, qui ne comporte aucune erreur
 - ▶ (g) un message de réception, inexistant, solupred du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins
8. Livraison complémentaire des produits livrés partiellement
 - ▶ (h) un message de distribution, aspégic du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins
9. Réception de la livraison complémentaire, qui ne comporte aucune erreur
 - ▶ (i) un message de réception, aspégic du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins

9.4.3. Illustration des messages de livraison

- (a) Message de demande d'approvisionnement du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de service (aspégic, doliprane, solupred, inexistant)

| | | | | |
|--|------------------------|---|--|--|
| BON DE LIVRAISON | Contexte | = | 1 | (demande d'appro, selon SIPh-contexteDistrib) |
| | D/H demande | = | 201211081630 | (D/H de référence de la demande) |
| | D/H livraison | = | 201211090930 | (D/H programmée ou souhaitée) |
| | D/H réception | = | NULL | (pas encore de réception) |
| | Id. bon livraison | = | 121108-001234 | (généralisé par le processus de gestion des demandes) |
| | Pharmacie | = | 0230 | (du stock pharmacie centrale) |
| | IdP. Préparateur | = | 0811812 | (id de celui qui réalise cette demande d'appro) |
| | D/H début période | = | 201211091000 | (période de référence) |
| | D/H fin période | = | 201211161000 | (période de référence) |
| | Unité d'hébergement | = | 4321 | (vers l'unité de soins UF 4321, armoire de dotation) |
| ucd 9007297:ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet // cip 3473615:30 sachet-dose | | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = | 121108-D0021487 | (identifiant généré pour ce message de DEMande) |
| | Type élément livraison | = | 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = | ucd-9007297 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = | 'ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, 60 sachets' | |
| | Forme | = | 171 | (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = | 34 | (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = | 1 | (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = | 60 sachet | (sachet = unité de dispensation liée à la Présentation) |
| | Qté livrée | = | NULL | (aucune quantité n'a encore été livrée) |
| | Livraison soldée | = | 0 | (faux) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = | 1 | (spécialité) |
| | Code | = | 9007297 | (code UCD de Aspégic 500 mg, pdr pr sol buv, sachet) |
| | Quantité | = | 1 sachet | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |
| ucd 9199612:DOLIPRANE 500 mg, gélule // cip 5608261:100 gélule | | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = | 121108-D0021488 | (identifiant généré pour ce message de DEMande) |
| | Type élément livraison | = | 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = | ucd-9199612 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = | 'DOLIPRANE 500 mg, 100 gélules' | |
| | Forme | = | 101 | (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = | 20 | (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = | 1 | (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = | 100 gel | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| | Qté livrée | = | NULL | (aucune quantité n'a encore été livrée) |
| | Livraison soldée | = | 0 | (faux) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = | 1 | (spécialité) |
| | Code | = | 9199612 | (code UCD de DOLIPRANE 500 mg, gélule) |
| | Quantité | = | 1 gel | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |
| ucd 9122087:SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, flac 50 mL // cip 3282039:1 flacon | | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = | 121108-D0021489 | (identifiant généré pour ce message de DEMande) |
| | Type élément livraison | = | 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = | ucd-9122087 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |

| | | |
|--|---|---|
| | | Libellé = 'SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 20 flacons' |
| | | Forme = 189 (UCD.Forme car non transformée) |
| | | Présentation = 15 (UCD.Présentation car non transformée) |
| | | Nb fractions = 1 (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | | Qté attendue = 20 flac (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| | | Qté livrée = NULL (aucune quantité n'a encore été livrée) |
| | | Livraison soldée = 0 (faux) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = 1 (spécialité) |
| | Code | = 9122087 (code UCD de SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv) |
| | Quantité | = 1 flac (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| ucd 9230799:INEXIUM 20 mg, cpr gastro-résistant // cip 5628281:50 comprimé | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = 121108-D0021490 (identifiant généré pour ce message de DEMande) |
| | Type élément livraison | = 0 (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = ucd-9230799 (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé = 'INEXIUM 20 mg, 50 comprimés' | |
| | Forme | = 38 (DICO_FORME) |
| | Présentation | = 7 (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = 1 (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = 50 cpr (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| | Qté livrée | = NULL (aucune quantité n'a encore été livrée) |
| | Livraison soldée | = 0 (faux) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = 1 (spécialité) |
| | Code | = 9230799 (code UCD de INEXIUM 20 mg, cpr gastro-résistant) |
| | Quantité | = 1 cpr (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |

(b) un message de distribution
du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins
(aspégic, doliprane, solupred, contramal)

| | | |
|--|--|---|
| BON DE LIVRAISON | Contexte | = 2 (livraison, selon SIPh-contexteDistrib) |
| | D/H demande | = 201211081630 (D/H de référence de la demande) |
| | D/H livraison | = 201211090930 (D/H effective par rapport à la commande) |
| | D/H réception | = NULL (pas encore de réception) |
| | Id. bon livraison | = 121109-002345 (généré par le processus de livraison) |
| | Id. demande appro. | = 121108-001234 (selon commande, ou repris du message de DEMande) |
| | Pharmacie | = 0230 (du stock pharmacie centrale) |
| | IdP. Préparateur | = 0911333 (id du préparateur) |
| | D/H début période | = 201211091000 (période effective par rapport à la commande) |
| | D/H fin période | = 201211161000 (période effective par rapport à la commande) |
| | | Unité d'hébergement = 4321 (vers l'unité de soins UF 4321, armoire de dotation) |
| ucd 9007297:ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet // cip 3473615:30 sachet-dose | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = 121108-L0031423 (identifiant généré pour ce message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = 0 (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = ucd-9007297 (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé = 'ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, 30 sachets' | |
| | Forme | = 171 (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = 34 (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = 1 (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = 60 sachet (sachet = unité de dispensation liée à la Présentation) |
| | Qté livrée | = 30 sachet |
| | Livraison soldée | = 0 (faux) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = 1 (spécialité) |
| | Code | = 9007297 (code UCD de Aspégic 500 mg, pdr pr sol buv, sachet) |
| | Quantité | = 1 sachet (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |
| ucd 9199612:DOLIPRANE 500 mg, gélule // cip 5608261:100 gélule | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = 121108-L0031424 (identifiant généré pour ce message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = 0 (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = ucd-9199612 (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé = 'DOLIPRANE 500 mg, 100 gélules' | |
| | Forme | = 101 (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = 20 (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = 1 (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = 100 gel (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |

| | | | | |
|---|------------------------|---|---|--|
| COMPOSANT LIVRE | Qté livrée | = | 100 gel | |
| | Livraison soldée | = | 1 | (vrai) |
| | Type | = | 1 | (spécialité) |
| | Code | = | 9199612 | (code UCD de DOLIPRANE 500 mg, gélule) |
| | Quantité | = | 1 gel | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |
| ucd 9122087:SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, flac 50 mL // cip 3282039:1 flacon | | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = | 121108-L0031425 | (identifiant généré pour ce message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = | 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = | ucd-9122087 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = | 'SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 20 flacons' | |
| | Forme | = | 189 | (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = | 15 | (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = | 1 | (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = | 20 flac | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| | Qté livrée | = | 20 flac | |
| | Livraison soldée | = | 1 | (vrai) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = | 1 | (spécialité) |
| | Code | = | 9122087 | (code UCD de SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, flac 50 mL) |
| | Quantité | = | 1 flac | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |
| ucd 9206157:CONTRAMAL 50 mg, gélule // cip 5611122:100 gélule | | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = | 121108-L0031426 | (identifiant généré pour ce message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = | 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = | ucd-9206157 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = | 'CONTRAMAL 50 mg, 100 gélules' | |
| | Forme | = | 101 | (DICO_FORME) |
| | Présentation | = | 7 | (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = | 1 | (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = | 100 gel | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| | Qté livrée | = | 100 gel | |
| | Livraison soldée | = | 1 | (vrai) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = | 1 | (spécialité) |
| | Code | = | 9206157 | (code UCD de CONTRAMAL 50 mg, gélule) |
| | Quantité | = | 1 gel | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |

(c) un message de réception
du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins
aspegic, doliprane, solupred, contramal, inexistum

| | | | | |
|---|------------------------|---|--|---|
| BON DE LIVRAISON | Contexte | = | 3 | (réception, selon SIPh-contextDistrib) |
| | D/H demande | = | 201211081630 | (selon BL, ou repris du message de LIVraison) |
| | D/H livraison | = | 201211090930 | (D/H de livraison effective) |
| | D/H réception | = | 201211090930 | (D/H de réception, = D/H de livraison si écart négligeable) |
| | Id. bon livraison | = | 121109-002345 | (selon BL, ou repris du msg de LIVraison) |
| | Id. demande appro. | = | 121108-001234 | (selon BL, ou repris du msg de LIVraison) |
| | Pharmacie | = | 0230 | (du stock pharmacie centrale) |
| | IdP. Préparateur | = | 08003615 | (id de l'infirmier qui réceptionne) |
| | D/H début période | = | 201211091000 | (selon BL, ou repris du msg de LIVraison) |
| | D/H fin période | = | 201211161000 | (selon BL, ou repris du msg de LIVraison) |
| | Unité d'hébergement | = | 4321 | (vers l'unité de soins UF 4321, armoire de dotation) |
| ok / ucd 9007297:ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet // cip 3473615:30 sachet-dose | | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = | 121109-L0031423 | (identifiant repris du message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = | 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = | ucd-9007297 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = | 'ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, 30 sachets' | |
| | Forme | = | 171 | (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = | 34 | (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = | 1 | (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = | 60 sachet | (sachet = unité de dispensation liée à la Présentation) |
| | Qté livrée | = | 30 sachet | |
| | Livraison soldée | = | 0 | (faux → en attente des 30 sachets manquants) |
| | Réception | = | 1 | (OK, selon SIPh-Etat_réception) |

| | | | |
|--|------------------------|---|--|
| COMPOSANT LIVRE | Type | = 1 | (spécialité) |
| | Code | = 9007297 | (code UCD de Aspégic 500 mg, pdr pr sol buv, sachet) |
| | Quantité | = 1 sachet | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |
| KO pas assez / ucd 9199612:DOLIPRANE 500 mg, gélule // cip 5608261:100 gélule | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = 121109-L0031424 | (identifiant repris du message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = ucd-9199612 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = 'DOLIPRANE 500 mg, 100 gélule' | |
| | Forme | = 101 | (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = 20 | (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = 1 | (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = 100 gel | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| | Qté livrée | = 85 gel | |
| | Livraison soldée | = 0 | (faux → en attente des 15 gélules manquantes) |
| | Réception | = 2 | (erreur sur la quantité, selon SIPh-Etat_réception) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = 1 | (spécialité) |
| | Code | = 9199612 | (code UCD de DOLIPRANE 500 mg, gélule) |
| | Quantité | = 1 gel | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |
| KO 18 reçus sur 20 attendus (dont 3 défectueux selon ELEMENT DE LIVRAISON suivant) / ucd 9122087:SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, flac 50 mL // cip 3282039:1 flacon | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = 121109-L0031425 | (identifiant généré pour ce message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = ucd-9122087 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = 'SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 20 flacons' | |
| | Forme | = 189 | (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = 15 | (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = 1 | (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = 20 flac | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| | Qté livrée | = 18 flac | |
| | Livraison soldée | = 0 | (faux → en attente du complément des 2 flacons manquants) |
| | Réception | = 2 | (erreur sur la quantité, selon SIPh-Etat_réception) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = 1 | (spécialité) |
| | Code | = 9122087 | (code UCD de SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, flac 50 mL) |
| | Quantité | = 1 flac | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |
| KO 3 défectueux sur 20 attendus (dans les 18 reçus selon ELEMENT DE LIVRAISON précédent) / ucd 9122087:SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, flac 50 mL // cip 3282039:1 flacon | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = 121109-L0031425 | (identifiant généré pour ce message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = ucd-9122087 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = 'SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 20 flacons' | |
| | Forme | = | (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = 15 | (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = 1 | (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = 20 flac | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| | Qté livrée | = 3 flac | |
| | Livraison soldée | = 0 | (faux → en attente du remplacement des 3 flacons cassés) |
| | Réception | = 3 | (non conforme, selon SIPh-Etat_réception) |
| | Commentaires | = « flacons cassés » | (texte précisant la non-qualité) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = 1 | (spécialité) |
| | Code | = 9122087 | (code UCD de SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, flac 50 mL) |
| | Quantité | = 1 flac | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |
| KO pas commandé / ucd 9206157:CONTRAMAL 50 mg, gélule // cip 5611122:100 gélule | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = 121109-L0031426 | (identifiant repris du message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = ucd9206157 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = 'CONTRAMAL 50 mg, 50 gélules' | |
| | Forme | = 101 | (DICO_FORME) |
| | Présentation | = 20 | (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = 1 | (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = 0 gel | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| | Qté livrée | = 100 gel | |
| | Livraison soldée | = 0 | (faux → les 100 gel livrées à tort seront retournées à l'expéditeur) |
| | Réception | = 2 | (erreur sur la quantité, selon SIPh-Etat_réception) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = 1 | (spécialité) |
| | Code | = 9206157 | (code UCD de CONTRAMAL 50 mg, gélule) |
| | Quantité | = 1 cpr | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |

KO inexistant pas reçu / ucd 9230799:INEXIUM 20 mg, cpr gastro-résistant // cip 5628281:50 comprimé

| | | | | |
|-----------------------------|---------------------------|---|-------------------------|--|
| ELEMENT DE LIVRAISON | (1) Id. élément livraison | = | 121109-D0021490 | (repris du message de DEMande car pas sur le BL) |
| | Type élément livraison | = | 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = | ucd-9230799 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = | 'INEXIUM 20 mg, 50 cpr' | |
| | Forme | = | 38 | (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = | 7 | (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = | 1 | (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = | 50 cpr | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |
| | Qté livrée | = | 0 cpr | |
| | Livraison soldée | = | 0 | (faux → en attente d'une livraison complémentaire de 50 cpr) |
| | Réception | = | 2 | (erreur sur la quantité, selon SIPh-Etat_réception) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = | 1 | (spécialité) |
| | Code | = | 9230799 | (code UCD de INEXIUM 20 mg, cpr gastro-résistant) |
| | Quantité | = | 1 cpr | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |

(1) Si la transmission électronique de la commande n'est pas implémentée, l'identifiant de l'ELEMENT DE LIVRAISON de la demande n'existe pas. Il doit alors être généré par le module de réception.

(d) un message de retour
du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins
(contramal pas commandé)

| | | | | |
|-------------------------|---------------------|---|---------------|---|
| BON DE LIVRAISON | Contexte | = | 2 | (livraison, selon SIPh-contextDistrib) |
| | D/H demande | = | 201211090930 | (D/H de référence de la demande) |
| | D/H livraison | = | 201211091030 | (D/H du retour) |
| | D/H réception | = | NULL | (D/H effective) |
| | Id. bon livraison | = | 121109-002456 | (généré par le processus de retour) |
| | Id. demande appro. | = | 121108-002468 | (généré par le processus de réception = demande retour) |
| | Pharmacie | = | 4321 | (de l'unité de soins UF 4321, armoire de dotation) |
| | IdP. Préparateur | = | 08003615 | (id de l'infirmier qui fait ce retour) |
| | D/H début période | = | 201211091000 | (période effective par rapport à la commande) |
| | D/H fin période | = | 201211161000 | (période effective par rapport à la commande) |
| | Unité d'hébergement | = | 0230 | (retour au stock pharmacie centrale) |

ucd 9206157:CONTRAMAL 50 mg, gélule // cip 5611122:100 gélule

| | | | | |
|-----------------------------|---------------------------|---|--------------------------------|--|
| ELEMENT DE LIVRAISON | (1) Id. élément livraison | = | 121109-L0040379 | (identifiant généré pour ce message de Livraison) |
| | Type élément livraison | = | 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = | ucd-9206157 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = | 'CONTRAMAL 50 mg, 100 gélules' | |
| | Forme | = | 101 | (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = | 7 | (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = | 1 | (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = | 100 gel | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| | Qté livrée | = | 100 gel | |
| | Livraison soldée | = | 1 | (vrai) |
| | (1) Commentaires | = | « non commandé » | |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = | 1 | (spécialité) |
| | Code | = | 9206157 | (code UCD de CONTRAMAL 50 mg, gélule) |
| | Quantité | = | 1 gel | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |

(1) Cette information est redondante avec celle contenue dans le message de réception. Cette redondance suppose que le module de livraison fasse le lien entre le message de réception et le message de livraison-retour. Ce lien se fait sur l'origine du flux, attribut Pharmacie de BON DE LIVRAISON (UF 4321) et sur la nature du produit retourné, attribut Code produit de ELEMENT DE LIVRAISON (ucd-9206157)

(e) un message de réception
du gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins vers le gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins
(contramal retourné à la pharmacie centrale)

| | | | | |
|-------------------------|--------------------|---|---------------|---|
| BON DE LIVRAISON | Contexte | = | 3 | (réception, selon SIPh-contextDistrib) |
| | D/H demande | = | 201211090930 | (selon BL, ou repris du message de Livraison) |
| | D/H livraison | = | 201211091030 | (D/H de livraison effective) |
| | D/H réception | = | 201211091030 | (D/H de réception, = D/H de livraison si écart négligeable) |
| | Id. bon livraison | = | 121109-003456 | (selon BL, ou repris du msg de Livraison) |
| | Id. demande appro. | = | 121108-002468 | (selon BL, ou repris du msg de Livraison) |
| | Pharmacie | = | 4321 | (de l'unité de soins UF 4321) |
| | IdP. Préparateur | = | 09111555 | (id préparateur qui réceptionne) |
| | D/H début période | = | 201211091000 | (selon BL, ou repris du msg de Livraison) |

| | | | |
|---|------------------------|--------------|--|
| D/H fin période | = | 201211161000 | (selon BL, ou repris du msg de LIVraison) |
| Unité d'hébergement | = | 0230 | (vers stock pharmacie centrale) |
| OK retour / ucd 9206157:CONTRAMAL 50 mg, gélule // cip 5611122:100 gélule | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = | 121109-L0040379 (identifiant repris du message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = | 0 (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = | ucd-9206157 (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = | 'CONTRAMAL 50 mg, 50 gélules' |
| | Forme | = | 101 (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = | 20 (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = | 1 (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = | 100 gel (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| | Qté livrée | = | 100 gel |
| | Livraison soldée | = | 1 (vrai) |
| | Réception | = | 1 (OK, selon SIPh-Etat_réception) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = | 1 (spécialité) |
| | Code | = | 9206157 (code UCD de CONTRAMAL 50 mg, gélule) |
| | Quantité | = | 1 cpr (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |

(f) un message de distribution
du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins
(correctif : inexist pas reçu, solupred manquant + cassé)

| | | | |
|--|------------------------|---|--|
| BON DE LIVRAISON | Contexte | = | 2 (livraison, selon SIPh-contextDistrib) |
| | D/H demande | = | 201211090930 (D/H de référence de la demande) |
| | D/H livraison | = | 201211091500 (D/H effective par rapport à la commande) |
| | D/H réception | = | NULL (pas encore de réception) |
| | Id. bon livraison | = | 121109-002793 (général par le processus de livraison) |
| | Id. demande appro. | = | 121108-001234 (selon commande, ou repris du message de DEMande) |
| | Pharmacie | = | 0230 (du stock pharmacie centrale) |
| | IdP. Préparateur | = | 0911666 (id du préparateur) |
| | D/H début période | = | 201211091000 (période effective par rapport à la commande) |
| | D/H fin période | = | 201211161000 (période effective par rapport à la commande) |
| | Unité d'hébergement | = | 4321 (vers l'unité de soins UF 4321, armoire de dotation) |
| correctif inexist pas reçu, ucd 9007297:ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet // cip 3473615:30 sachet-dose | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = | 121109-L0043650 (identifiant généré pour ce message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = | 0 (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = | ucd-9230799 (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = | 'INEXIUM 20 mg, 50 cpr' |
| | Forme | = | 38 (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = | 7 (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = | 1 (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = | 50 cpr (sachet = unité de dispensation liée à la Présentation) |
| | Qté livrée | = | 50 cpr |
| | Livraison soldée | = | 1 (vrai) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = | 1 (spécialité) |
| | Code | = | 9230799 (code UCD de INEXIUM 20 mg, cpr gastro-résistant) |
| | Quantité | = | 1 cpr (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |
| Correctif solupred manquant + cassé, ucd 9122087:SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, flac 50 mL // cip 3282039:1 flacon | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = | 121109-L0043651 (identifiant généré pour ce message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = | 0 (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = | ucd-9122087 (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = | 'SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 5 flacons' |
| | Forme | = | 189 (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = | 15 (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = | 1 (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = | 5 flac (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| | Qté livrée | = | 5 flac |
| | Livraison soldée | = | 1 (vrai) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = | 1 (spécialité) |
| | Code | = | 9122087 (code UCD de SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, flac 50 mL) |
| | Quantité | = | 1 flac (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |

(g) un message de réception, inexistant, solupred
du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins
(inexistant pas reçu, solupred manquant + cassé)

| | | | |
|--|------------------------|--|---|
| BON DE LIVRAISON | Contexte | = 3 | (réception, selon SIPh-contextDistrib) |
| | D/H demande | = 201211090930 | (D/H de référence de la demande) |
| | D/H livraison | = 201211091500 | (D/H effective par rapport à la commande) |
| | D/H réception | = 201211091500 | (D/H de réception, = D/H de livraison si écart négligeable) |
| | Id. bon livraison | = 121109-002793 | (généré par le processus de livraison) |
| | Id. demande appro. | = 121108-001234 | (selon commande, ou repris du message de DEMande) |
| | Pharmacie | = 0230 | (du stock pharmacie centrale) |
| | IdP. Préparateur | = 08003611 | (id de l'infirmier qui réceptionne) |
| | D/H début période | = 201211091000 | (période effective par rapport à la commande) |
| | D/H fin période | = 201211161000 | (période effective par rapport à la commande) |
| | Unité d'hébergement | = 4321 | (vers l'unité de soins UF 4321, armoire de dotation) |
| OK correctif inexistant pas reçu, ucd 9007297:ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet // cip 3473615:30 sachet-dose | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = 121109-L0043650 | (identifiant repris du message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = ucd-9230799 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = 'INEXIUM 20 mg, 50 cpr' | |
| | Forme | = 38 | (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = 7 | (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = 1 | (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = 50 cpr | (sachet = unité de dispensation liée à la Présentation) |
| | Qté livrée | = 50 cpr | |
| | Livraison soldée | = 1 | (vrai) |
| | Réception | = 1 | (OK, selon SIPh-Etat_réception) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = 1 | (spécialité) |
| | Code | = 9230799 | (code UCD de INEXIUM 20 mg, cpr gastro-résistant) |
| | Quantité | = 1 cpr | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |
| OK correctif solupred manquant + cassé, ucd 9122087:SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, flac 50 mL // cip 3282039:1 flacon | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = 121109-L0043651 | (identifiant repris du message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = ucd-9122087 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé | = 'SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 5 flacons' | |
| | Forme | = 189 | (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = 15 | (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = 1 | (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = 5 flac | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité) |
| | Qté livrée | = 5 flac | |
| | Livraison soldée | = 1 | (vrai) |
| | Réception | = 1 | (OK, selon SIPh-Etat_réception) |
| COMPOSANT LIVRE | Type | = 1 | (spécialité) |
| | Code | = 9122087 | (code UCD de SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, flac 50 mL) |
| | Quantité | = 1 flac | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |

(h) un message de distribution, aspégic
du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins
(complément : aspégic)

| | | | |
|--|------------------------|-------------------|--|
| BON DE LIVRAISON | Contexte | = 2 | (livraison, selon SIPh-contextDistrib) |
| | D/H demande | = 201211081630 | (D/H de référence de la demande) |
| | D/H livraison | = 201211100945 | (D/H effective par rapport à la commande) |
| | D/H réception | = NULL | (pas encore de réception) |
| | Id. bon livraison | = 121109-002814 | (généré par le processus de livraison) |
| | Id. demande appro. | = 121108-001234 | (selon commande, ou repris du message de DEMande) |
| | Pharmacie | = 0230 | (du stock pharmacie centrale) |
| | IdP. Préparateur | = 0911888 | (id du préparateur) |
| | D/H début période | = 201211091000 | (période effective par rapport à la commande) |
| | D/H fin période | = 201211161000 | (période effective par rapport à la commande) |
| | Unité d'hébergement | = 4321 | (vers l'unité de soins UF 4321, armoire de dotation) |
| complément aspégic, ucd 9007297:ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet // cip 3473615:30 sachet-dose | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = 121110-L0049322 | (identifiant généré pour ce message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |

| | |
|---|---|
| Code élément livraison = ucd-9007297 (table locale : spécialité non transformée → code UCD) | |
| Libellé = 'ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, 30 sachets' | |
| Forme | = 171 (UCD.Forme car non transformée) |
| Présentation | = 34 (UCD.Présentation car non transformée) |
| Nb fractions | = 1 (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| Qté attendue | = 30 sachet (sachet = unité de dispensation liée à la Présentation) |
| Qté livrée | = 30 sachet |
| Livraison soldée | = 1 (vrai) |
| COMPOSANT LIVRE | Type = 1 (spécialité) |
| | Code = 9007297 (code UCD de Aspégic 500 mg, pdr pr sol buv, sachet) |
| | Quantité = 1 sachet (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |

(i) un message de réception, aspégic
du gestionnaire d'approvisionnement de l'unité de soins vers le gestionnaire de l'armoire de dotation de l'unité de soins
(aspégic complémentaire)

| | | | |
|---|--|-------------------|---|
| BON DE LIVRAISON | Contexte | = 3 | (réception, selon SIPh-contextDistrib) |
| | D/H demande | = 201211081630 | (D/H de référence de la demande) |
| | D/H livraison | = 201211100945 | (D/H effective par rapport à la commande) |
| | D/H réception | = 201211100945 | (D/H de réception, = D/H de livraison si écart négligeable) |
| | Id. bon livraison | = 121109-002814 | (généralisé par le processus de livraison) |
| | Id. demande appro. | = 121108-001234 | (selon commande, ou repris du message de DEMande) |
| | Pharmacie | = 0230 | (du stock pharmacie centrale) |
| | IdP. Préparateur | = 08003210 | (id de l'infirmier qui réceptionne) |
| | D/H début période | = 201211091000 | (période effective par rapport à la commande) |
| | D/H fin période | = 201211161000 | (période effective par rapport à la commande) |
| Unité d'hébergement | | = 4321 | (vers l'unité de soins UF 4321, armoire de dotation) |
| OK complément aspégic, ucd 9007297:ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, sachet // cip 3473615:30 sachet-dose | | | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | Id. élément livraison | = 121110-L0049322 | (identifiant repris du message de LIVraison) |
| | Type élément livraison | = 0 | (médicament per os et autre, selon SIPh-Type-EltPLA) |
| | Code élément livraison | = ucd-9007297 | (table locale : spécialité non transformée → code UCD) |
| | Libellé = 'ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, 30 sachets' | | |
| | Forme | = 171 | (UCD.Forme car non transformée) |
| | Présentation | = 34 | (UCD.Présentation car non transformée) |
| | Nb fractions | = 1 | (non fractionnable lors de l'usage futur = sa préparation) |
| | Qté attendue | = 30 sachet | (sachet = unité de dispensation liée à la Présentation) |
| | Qté livrée | = 30 sachet | |
| | Livraison soldée | = 1 | (vrai) |
| COMPOSANT LIVRE | Réception | = 1 | (OK, selon SIPh-Etat_réception) |
| | Type | = 1 | (spécialité) |
| | Code | = 9007297 | (code UCD de Aspégic 500 mg, pdr pr sol buv, sachet) |
| Quantité | | = 1 sachet | (UCD.Présentation → DICO_PRESENTATION → unité /Qté VQR) |

N. INTEGRATION DES AUTOMATES

Cette section décrit la mise en œuvre, dans le standard PN13-SIPh2IS, du « *Cadre d'interopérabilité pour l'intégration des automates dans le circuit informatisé du médicament* » (Association PHAST, avril 2012)

1. Automates

1.1. Armoire informatisée de dotation

Gère un stock délocalisé au niveau du service de soins et délivre les médicaments en fonction des prescriptions ou des plans de soins.



1.2. Robot de délivrance nominative

Gère un stock et peut reconditionner unitairement les médicaments. À partir des prescriptions ou des plans de soins, conditionne les médicaments en doses individuelles par prise, par horaire de prise ou pour une période, selon son paramétrage conforme à l'organisation définie pour la délivrance des médicaments. Ne couvre pas l'intégralité des médicaments au livret. Sa délivrance est complétée d'une délivrance nominative manuelle, d'une délivrance reglobalisée et/ou d'une cueillette locale dans les armoires de service. Un cas d'utilisation décrit cette situation.



1.3. Robot de délivrance globalisée

Gère un stock. À partir des prescriptions ou des plans de soins, conditionne ou libère les médicaments en Unité de Distribution généralement multiple de l'UCD (blister, boîte, flacon) par unité de soins avec une périodicité paramétrée selon l'organisation locale. À cette délivrance peut être adjointe une distribution de médicaments selon les mêmes conditions (UD, unités de soins, périodicité) à partir de commandes complémentaires, notamment pour le réapprovisionnement de l'armoire de dotation de l'unité de soins.

Ne couvre pas l'intégralité des médicaments au livret. Sa délivrance est complétée d'une cueillette complémentaire dans le stock central et/ou de cueillettes locales dans les armoires de service. Sa distribution est complétée d'une cueillette complémentaire dans le stock central pour le réapprovisionnement de l'armoire de dotation.

Les robots peuvent travailler sans opérateurs : le chargement peut se faire automatiquement sans supervision et les distributions peuvent se faire automatiquement.

Les robots peuvent travailler par ordre de priorité.

Les robots peuvent préparer automatiquement le réassort des armoires de dotation.

1.4. Robot stockeur

Stocke les médicaments en Unité de Distribution multiple de l'UCD, dans le conditionnement livré par le laboratoire, par exemple la boîte, le flacon ou dans le conditionnement primaire du fabricant, par exemple le blister ou le sachet. Le robot présente à l'opérateur humain l'emplacement dans lequel est stocké le médicament demandé. Le logiciel pilotant le robot fait l'association entre la spécialité stockée, son emplacement et son unité de distribution.

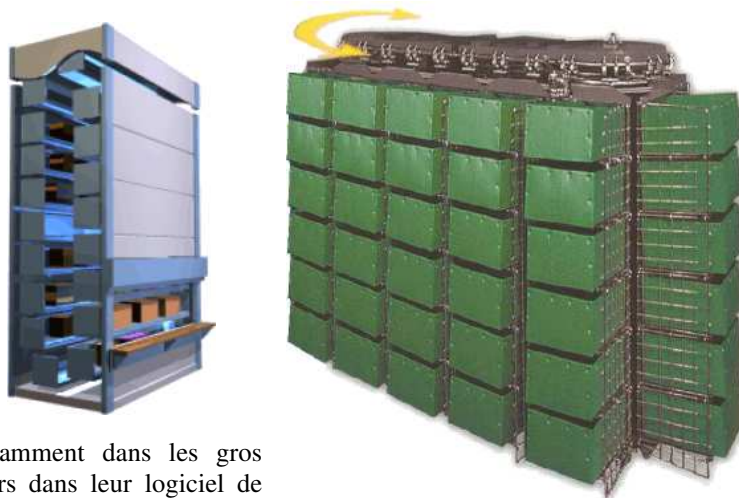
Deux grands types :

1. Stockeurs rotatifs verticaux :

- Plateaux motorisés pilotés par informatique
- Aide à la cueillette

2. Stockeurs rotatifs horizontaux :

- Principes identiques
- Déplacement horizontal
- Moins fréquent en PUI



Si les plates-formes logistiques se développent, notamment dans les gros établissements, avec intégration de ces robots stockeurs dans leur logiciel de pilotage, notre objectif n'est pas de proposer une alternative aux standards reconnus et déployés à ces niveaux. Notre objectif est de définir les modalités d'intégration de ces stockeurs au sein des processus de délivrance qui sont au contact direct de la chaîne de soins, prescription, plan de soins, dispensation, gestion des stocks répartis en services de soins qui échappent au pilotage direct de la plate-forme logistique.

1.5. Pilulier intelligent

Libère les doses individuelles livrées par la pharmacie, comparable à une armoire sécurisée dédiée au patient. La cible est la médecine de ville.

1.6. Chariot intelligent

Comparable à une mini-armoire sécurisée mobile n'embarquant que les doses individuelles livrées par la pharmacie ou préparées dans l'unité de soins.

1.7. Automate de reconditionnement primaire

Reconditionne le médicament qui aura préalablement été sorti de son conditionnement primaire. Le médicament reconditionné est ré-étiqueté afin d'être parfaitement identifiable. Il porte une date de péremption et un n° de lot liés au processus de reconditionnement.

La correspondance avec la date de péremption et le n° de lot conférés par le conditionnement primaire industriel initial doit être conservée et auditable.



1.8. Automate de sur-conditionnement

Sur-conditionne le médicament dans son conditionnement primaire d'origine. Transpose sur ce conditionnement (le sachet fabriqué), les informations attachées au conditionnement secondaire d'origine (la boîte ayant l'AMM). N'altère pas la date de péremption du médicament.

Peut être une partie intégrée au robot de délivrance nominative ou globalisée.



1.9. Logiciel d'assistance à la gestion des stocks et des délivrances

Assure des fonctions de pilotage ou de supervision des entrepôts, des emplacements, des stocks et des flux. En mode pilotage, il peut commander les robots et assister l'opérateur dans le remplissage des piluliers en désignant dans quelle case mettre quelles spécialités. En mode supervision, il compile toutes les informations émises par les logiciels assurant le pilotage et par les robots pour en présenter une vue consolidée à l'opérateur superviseur. Les cas d'utilisation-types distinguent ces deux modes de fonctionnement qui peuvent, dans la pratique, être panachés.

1.10. Liste des automates-types retenus

- Armoire informatisée de dotation
- Robot de délivrance nominative
- Robot de délivrance globalisée
- Robot stockeur
- Automate de reconditionnement primaire
- Automate de sur-conditionnement

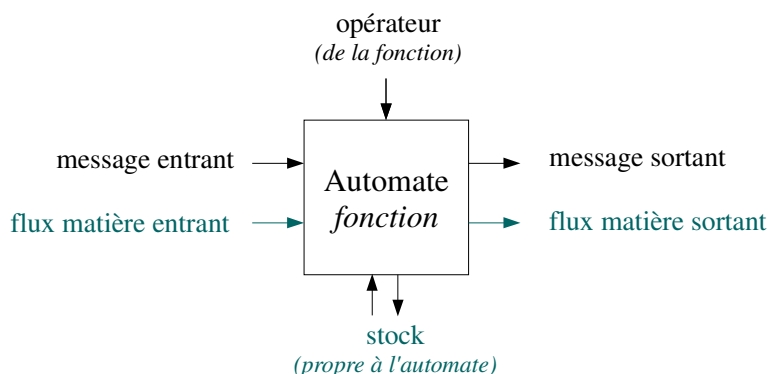
Les cas d'utilisation intègrent également l'intégration d'un logiciel d'assistance à la gestion des stocks et des délivrances.

Les piluliers et chariots intelligents sont exclus, faute de spécificité clairement établie par rapport aux armoires informatisées de dotation.

2. Modélisation de l'automate

L'automate est caractérisé par :

- son intégration au système d'information : flux entrant, flux sortant, paramétrage ;
- son interaction avec le flux matières : flux entrant, flux sortant, stock local ;
- son intelligence locale : des fonctions qui
 - transforment le flux entrant pour traiter le flux matières et le stock local,
 - génèrent un flux sortant pour la gestion du stock local et rendre compte des mouvements du stock local,
 - présentent à l'opérateur des informations pour l'assister dans ses tâches.



Les automates à intégrer dans le circuit informatisé du médicament doivent répondre à ce modèle qui définit, pour chaque automate-type, 7 paramètres :

- L'ensemble des fonctions supportées
- Pour chaque fonction supportée
 - L'opérateur (de la fonction) : c'est un acteur humain du processus de mise en œuvre de la fonction, au contact direct de l'automate. Si l'opérateur n'intervient pas, la fonction ne peut être exécutée. Son action peut être une interaction avec le programme de pilotage embarqué par l'automate et/ou une action sur le flux matière au contact de l'automate. Si l'opérateur interagit avec l'automate à travers un programme tiers extérieur à l'automate et qui le pilote directement, alors il n'est pas considéré comme opérateur de la fonction pour l'automate mais opérateur de la fonction pour ce programme tiers.
 - Le message entrant
 - Le message sortant
 - Le flux matière entrant : c'est le flux matière approvisionnant l'automate.
 - Le flux matière sortant : c'est le flux matière produit par l'automate.
 - Le stock local : ce stock, s'il existe, est nécessaire au fonctionnement de l'automate et lui est propre. Réciproquement, si un tel stock est nécessaire au fonctionnement de l'automate, alors il doit être identifié et géré comme tel au sein du système d'information. Sa propre capacité de stockage doit être décrite conformément au modèle de ce standard. Cette description participe au référentiel partagé de la capacité de stockage de l'établissement. Elle est de ce fait soumise aux mécanismes de synchronisation des référentiels. Ce stock local nécessite une gestion et des mouvements d'entrée/sortie qui sont gérées par des fonctions de production de l'automate qui « consomment » le flux matière entrant et le flux matière sortant. L'opérateur ou le message entrant n'intervient jamais directement sur le stock local. Seules les fonctions ad hoc de l'automate interviennent sur le stock local. Un automate qui n'a pas de stock local ne peut que transformer, au fil de l'eau du déclenchement de ses fonctions, son flux matière entrant en flux matière sortant. Les paramètres nécessaires à la bonne exécution des fonctions de production, par exemple des seuils de réapprovisionnement, des nombres maximum d'UD stockables par spécialité, sont des éléments descriptifs de la capacité de stockage de l'automate. Leur mise à jour entre de ce fait, dans le mécanisme de gestion et de synchronisation des référentiels partagés. Ces paramètres ne figurent pas dans les messages liés à l'exécution des fonctions de production.

3. Classification des automates

Pour une intégration conforme au standard PN13-SIPH2IS, un automate doit s'inscrire dans cette classification.

3.1. Armoire informatisée de dotation

| fonctions | opérateur | msg in | msg out | flux in | flux out | stock |
|------------|-----------|--|--------------------------|---------|--------------------|-------|
| délivrance | x | Prescriptions Plan de soins <i>aucun</i> | Délivrance nominative | | Doses délivrées | - |

| | | | | | | |
|---------------------|------------------------------------|------------------------------------|---------------|-------------------|-------------------|------------------|
| retour de doses | x | Plan de soins | x | Doses délivrées | | + |
| inventaire | x ⁽²⁾ /o ⁽³⁾ | o ⁽²⁾ /x ⁽³⁾ | Inventaire | | | |
| demande de réassort | x ⁽²⁾ /o ⁽³⁾ | o ⁽²⁾ /x ⁽³⁾ | Commande | | | |
| réassort | x | Bon Livraison | Réception | UD ⁽¹⁾ | | + ⁽⁴⁾ |
| sortie de stock | x | o ⁽⁵⁾ | Bon Livraison | | UD ⁽¹⁾ | - ⁽⁵⁾ |

x / o : requis / optionnel

(1) : Unité de Distribution du médicament (UCD, fraction d'UCD ou multiple d'UCD -blister, boîte, ..., selon paramétrage du robot).

(2) : l'inventaire ou la demande de réassort est déclenché par l'opérateur, avec ou sans message entrant préalable à son intervention.

(3) : l'inventaire ou la demande de réassort est sollicité par un message entrant, avec ou sans intervention d'un opérateur.

(4) : entrées en stock (+), le réapprovisionnement, en provenance du stock défini dans BL du msg in.

(5) : sorties de stock (-), à destination du stock défini dans BL sortant par le msg out

- transfert de médicament vers une autre unité, typiquement pour « dépannage » ;
- avec éventuellement en amont, un msg in de Commande ;
- les périmés, déterminés par l'opérateur assisté du logiciel de gestion de l'automate ;
- les retours expressément commandés par la pharmacie ;
- avec éventuellement en amont, un msg in de Commande.

Note : il peut être envisagé de re-router un message de Prescription ou de Plan de soins vers cette armoire en provenance d'une autre unité. Dans ce cas, la délivrance passe par la fonction Délivrance.

3.2. Robot de délivrance nominative

| fonctions | opérateur | msg in | msg out | flux in | flux out | stock |
|---------------------|------------------------------------|--|-----------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| délivrance | x | Prescriptions Plan de soins <i>aucun</i> | Délivrance nominative | | Doses délivrées | - |
| inventaire | x ⁽²⁾ /o ⁽³⁾ | o ⁽²⁾ /x ⁽³⁾ | Inventaire | | | |
| demande de réassort | x ⁽²⁾ /o ⁽³⁾ | o ⁽²⁾ /x ⁽³⁾ | Commande | | | |
| réassort | x | Bon Livraison | Réception | UD ⁽¹⁾ | | + ⁽⁴⁾ |
| sortie de stock | x | o ⁽⁵⁾ | Bon Livraison | | UD ⁽¹⁾ | - ⁽⁵⁾ |

() : voir notes précédentes du tableau « armoire informatisée de dotation »

3.3. Robot de délivrance globalisée

Deux types de fonctionnement :

- nominatif reglobalisé : accepte des prescriptions ou plans de soins en plus d'éventuelles commandes
- que global pur : n'accepte que des commandes

| fonctions | opérateur | msg in | msg out | flux in | flux out | stock |
|---------------------|------------------------------------|--|------------------|-------------------|--|------------------|
| délivrance | x | Prescriptions Plan de soins <i>aucun</i> | Bon de Livraison | | UD ⁽¹⁾ en caisses /service & /période /patient (rétrocession) | - |
| inventaire | x ⁽²⁾ /o ⁽³⁾ | o ⁽²⁾ /x ⁽³⁾ | Inventaire | | | |
| demande de réassort | x ⁽²⁾ /o ⁽³⁾ | o ⁽²⁾ /x ⁽³⁾ | Commande | | | |
| réassort | x | Bon Livraison | Réception | UD ⁽¹⁾ | | + ⁽⁴⁾ |
| sortie de stock | x | o ⁽⁵⁾ | Bon Livraison | | UD ⁽¹⁾ | - ⁽⁵⁾ |

() : voir notes précédentes du tableau « armoire informatisée de dotation »

3.4. Robot stockeur

| fonctions | opérateur | msg in | msg out | flux in | flux out | stock |
|---------------------|------------------------------------|------------------------------------|---------------|-------------------|-------------------|------------------|
| inventaire | x ⁽²⁾ /o ⁽³⁾ | o ⁽²⁾ /x ⁽³⁾ | Inventaire | | | |
| demande de réassort | x ⁽²⁾ /o ⁽³⁾ | o ⁽²⁾ /x ⁽³⁾ | Commande | | | |
| réassort | x | Bon Livraison | Réception | UD ⁽¹⁾ | | + ⁽⁴⁾ |
| sortie de stock | x | o ⁽⁵⁾ | Bon Livraison | | UD ⁽¹⁾ | - ⁽⁵⁾ |

() : voir notes précédentes du tableau « armoire informatisée de dotation »

3.5. Automate de reconditionnement primaire

Comparable au robot stockeur, avec CR de fabrication

| fonctions | opérateur | msg in | msg out | flux in | flux out | stock |
|---------------------|------------------------------------|------------------------------------|----------------|-------------------|-------------------|------------------|
| fabrication | x | | CR fabrication | | UD ⁽¹⁾ | - ⁽⁵⁾ |
| inventaire | x ⁽⁶⁾ /o ⁽⁷⁾ | o ⁽⁶⁾ /x ⁽⁷⁾ | Inventaire | | | |
| demande de réassort | x ⁽²⁾ /o ⁽³⁾ | o ⁽²⁾ /x ⁽³⁾ | Commande | | | |
| réassort | x | Bon Livraison | Réception | UD ⁽¹⁾ | | + ⁽⁴⁾ |
| sortie de stock | x | o ⁽⁵⁾ | Bon Livraison | | UD ⁽¹⁾ | - ⁽⁵⁾ |

() : voir notes précédentes du tableau « armoire informatisée de dotation »

(6) : la demande d'inventaire est déclenchée par l'opérateur, avec ou sans message entrant préalable à son intervention.

(7) : la demande d'inventaire est sollicitée par un message entrant, avec ou sans intervention d'un opérateur.

3.6. Automate de sur-conditionnement

Comparable aux automates de reconditionnement primaire. Le sur-conditionnement ne modifie pas la date de péremption du médicament sur-conditionné.

| fonctions | opérateur | msg in | msg out | flux in | flux out | stock |
|---------------------|------------------------------------|------------------------------------|----------------|-------------------|-------------------|------------------|
| fabrication | x | | CR fabrication | | UD ⁽¹⁾ | - ⁽⁵⁾ |
| inventaire | x ⁽⁶⁾ /o ⁽⁷⁾ | o ⁽⁶⁾ /x ⁽⁷⁾ | Inventaire | | | |
| demande de réassort | x ⁽²⁾ /o ⁽³⁾ | o ⁽²⁾ /x ⁽³⁾ | Commande | | | |
| réassort | x | Bon Livraison | Réception | UD ⁽¹⁾ | | + ⁽⁴⁾ |
| sortie de stock | x | o ⁽⁵⁾ | Bon Livraison | | UD ⁽¹⁾ | - ⁽⁵⁾ |

() : voir notes précédentes du tableau « automate de reconditionnement primaire »

4. Définitions des fonctions assumées par les automates

4.1. Délivrance (nominative)

Fourniture, à partir du stock identifié de l'automate, de médicaments pour des patients nominativement identifiés en quantité adaptée à leurs prescriptions.

Quand les robots de délivrance assurent la fabrication des re ou sur-conditionnements, cette fonction est incluse et la traçabilité de ce processus de fabrication est assurée. Notamment quand il y a reconditionnement, le n° de lot du processus de fabrication et la date de péremption qu'il confère au médicament reconditionné doivent être fournis ainsi que la correspondance avec la date de péremption et le n° de lot attaché au conditionnement primaire industriel initial.

Note : le n° de lot du processus de fabrication peut prendre la forme d'une date-heure de réalisation.

Deux modes de fonctionnement :

- À partir des prescriptions des patients concernés : La période couverte par la délivrance est définie par paramétrage dans le logiciel propre de l'automate ou le logiciel tiers qui le pilote.
- À partir d'un extrait du plan de soins des patients concernés : La période couverte est celle correspondant aux activités d'administration planifiées des doses figurant dans l'extrait du plan de soins transmis.

La délivrance peut être individualisée ou reglobalisée, selon la gestion et le conditionnement du flux matière induit.

Noter qu'il est tout à fait possible de faire de la délivrance reglobalisée à partir d'une armoire informatisée de dotation si les médicaments prélevés individuellement ne sont pas mis dans un conditionnement individualisé par patient jusqu'à leur administration.

Ne pas confondre avec la fonction *Sortie de stock*, qui induit elle aussi une sortie de médicaments du stock, mais sans relation avec un patient.

Il peut exister la possibilité de créer localement au niveau du logiciel pilotant l'automate, une délivrance sans message préalable de prescription ou de plan de soins en rapport avec la dose délivrée. Dans ces conditions, la dose délivrée doit être explicitement associée à un patient nominativement identifié et son horaire de prise doit être renseigné. À défaut, cette délivrance ne pourra être considérée que comme une *Sortie de stock*.

AVERTISSEMENT :

La réconciliation entre la dose délivrée ainsi créée ex nihilo et l'activité du plan de soins découlant de la prescription nécessairement en amont de cette délivrance, doit être réalisée. Si les logiciels impliqués, ne supportent pas ce cas d'utilisation (couramment intitulé « prescription à posteriori »⁷), alors cette délivrance doit être considérée comme une *Sortie de stock* et la réconciliation traitée dans un second temps, après enregistrement de la prescription médicale validée et sa transcription dans le plan de soins.

4.2. Retour de doses

Entrée, dans le stock identifié de l'automate, de médicaments délivrés nominativement. Le système de gestion de ce stock, a connaissance des prescriptions, s'il fonctionne à partir des prescriptions, ou des administrations planifiées, s'il fonctionne à partir d'extraits de plans de soins, correspondant aux quantités de médicament retournées.

Ne pas confondre avec la fonction *Réassort*, qui induit elle aussi une entrée en stock de médicaments, mais sans relation avec un patient.

4.3. Fabrication (des re et sur-conditionnements)

Fabrication des reconditionnements primaires ou sur-conditionnements de médicaments, à part d'une distribution ou d'une délivrance. C'est un processus de transformation pure, sans flux matière. Il est caractérisé par la production d'un compte-rendu de fabrication qui comporte la traçabilité de ce processus de fabrication. Notamment quand il y a reconditionnement, le n° de lot du processus de fabrication et la date de péremption qu'il confère au médicament reconditionné doivent être fournis ainsi que la correspondance avec la date de péremption et le n° de lot attaché au conditionnement primaire industriel initial.

Note : le n° de lot du processus de fabrication peut prendre la forme d'une date-heure de réalisation.

4.4. Inventaire (réel)

Fourniture de l'état réel du stock de l'automate. La fonction d'inventaire théorique n'est pas abordée dans ce standard.

Assure le pilotage de l'automate si le dispositif de stockage est robotisé pour présenter les emplacements ou en donner l'accès à l'opérateur qui dénombre les unités de distribution (UD) réellement présentes dans le stock.

Permet la saisie par l'opérateur du dénombrement des UD réellement présentes dans le stock.

Fournit un état récapitulatif du stock intitulé « inventaire ».

⁷ Prescription à posteriori de sa connaissance par le système d'information, pas à posteriori de l'administration de(s) dose(s) au patient. Il y a toujours une prescription médicale en amont de l'administration d'un médicament au patient. L'exécution d'un protocole de prescriptions médicamenteuses conditionnelles d'évènements dont la détermination est de compétence infirmière est une prescription médicale à part entière ; Elle pré-existe simplement aux conditions réelles de son exécution.

4.5. Demande de réassort

Commande de médicaments pour le stock identifié de l'automate afin de le réapprovisionner.

Synonymes : commande, demande d'approvisionnement).

4.6. Réassort

Fourniture de médicaments pour le stock identifié de l'automate afin de le réapprovisionner.

Synonyme : approvisionnement).

Ne pas confondre avec la fonction Retour de doses, qui induit elle aussi une entrée en stock de médicaments, mais en relation avec des patients, via leurs prescriptions et leurs administrations planifiées de doses.

4.7. Sortie de stock

Sortie de médicaments du stock identifié de l'automate afin d'approvisionner un autre stock identifié ou de le détruire.

Ne pas confondre avec la fonction Délivrance, qui induit elle aussi une sortie de médicaments du stock, mais en relation avec des patients, via leurs plans de soins d'administrations des doses et leurs prescriptions.

Si le logiciel pilotant l'automate ne sait pas associer le médicament sortie de son stock à un patient, quand bien même la sortie de stock serait faite par l'opérateur à l'intention d'un patient donné, du point de vue de l'automate, il s'agit d'une sortie de stock. La délivrance, en tant que relation médicament/plan de soins/prescription/patient, doit alors être gérée par un autre logiciel.

4.8. Paramétrage

Gestion de tous les paramètres nécessaires au bon fonctionnement de l'automate.

Tous ces paramètres constituent des référentiels, dont certains devront être partagés et synchronisés entre les applications et les automates intégrés dans le circuit informatisé du médicament.

5. Définitions des entités de flux entrantes et sortantes des automates

5.1. Doses délivrées

Collection d'unités de médicament dans la granularité gérée par l'automate. Ce peut être l'UCD, une fraction d'UCD ou un multiple de l'UCD, blister, boîte, etc. selon les capacités de l'automate et l'organisation choisie pour la gestion des délivrances.

Les doses délivrées sont en relation avec les patients par les doses individuelles planifiées induites par leurs prescriptions médicamenteuses.

5.2. Unités de distribution (UD)

Collection d'unités de médicament dans la granularité gérée par l'automate. Ce peut être l'UCD, une fraction d'UCD ou un multiple de l'UCD, blister, boîte, etc. selon les capacités de l'automate et l'organisation choisie pour la gestion des approvisionnements.

Les Unités de distribution ne sont pas en relation avec un patient.

6. Définitions des messages supportés par les automates

Les messages figurant dans les tableaux de la classification des automates (chapitre 3 antérieur) sont implémentés selon les spécifications de mise en œuvre de messages du standard PN13-SIP2IS v3v4 des sous-chapitres suivants. Seules y figurent les règles spécifiques à l'intégration des automates.

6.1. Prescription (médicale validée par le pharmacien)

Collection de prescriptions médicamenteuses identifiant le patient et le médicament prescrit ainsi que sa posologie. Cette prescription, pour être exécutable doit être validée par le pharmacien.

L'automate en déduit les doses individuelles à délivrer et les modalités de cette délivrance, notamment leur conditionnement s'il y a lieu.

Mise en œuvre

Message Prescription avec l'attribut Validation pharmaceutique de ses ELEMENT DE PRESCRIPTION à l'état *validé*.

Si l'automate délivre des produits alors qu'il reçoit des messages Prescription avec l'attribut Validation pharmaceutique de ses ELEMENT DE PRESCRIPTION à l'état *vide* (valeur absente), c'est qu'il assume la fonction de validation pharmaceutique. Cf. chapitre 7 suivant, « *Le lien avec la prescription et le plan de soins* ».

6.2. Plan de soins

Collection d'activités d'administrations planifiées de doses individuelles de médicaments identifiés selon le référentiel d'identification partagée des produits médicamenteux. Toutes ces doses individuelles planifiées sont liées à leur prescription médicamenteuse fondatrice, chaque prescription portant l'identification nominative de son patient.

L'automate déduit de cette collection les doses individuelles à délivrer et les modalités de cette délivrance, notamment leur conditionnement s'il y a lieu.

Mise en œuvre

Message Compte-rendu d'administration *planifié*, c'est-à-dire dont l'attribut Statut des COMPOSANT ADMINISTRE sont à la valeur « *à faire* ». Ces activités planifiées découlent d'une prescription validée par le pharmacien, c'est-à-dire que les ELEMENT D'ADMINISTRATION, à travers leur attribut Id. élément prescription, font chacun référence à un ELEMENT DE PRESCRIPTION dont l'attribut Validation pharmaceutique est à l'état *validé*.

Si l'automate délivre des produits alors qu'il reçoit des messages Compte-rendu d'administration dont les ELEMENT D'ADMINISTRATION, à travers leur attribut Id. élément prescription, font référence à un ELEMENT DE PRESCRIPTION dont l'attribut Validation pharmaceutique est à l'état *vide* (valeur absente), c'est qu'il assume la fonction de validation pharmaceutique. Cf. chapitre 7 suivant, « *Le lien avec la prescription et le plan de soins* ».

Toutes les activités qui ne sont pas « planifiées », c'est-à-dire dont l'attribut Statut des COMPOSANT ADMINISTRE ne sont pas à la valeur « *à faire* », sont ignorées par défaut. Si elles devaient être prises en compte, des règles de délivrance, que l'on pourrait qualifier de « délivrance à posteriori », devraient être définies localement et applicables par les applications et les robots impliqués dans cette partie du circuit informatisé du médicament.

6.3. Délivrance

Collection de doses délivrées nominativement dans leur conditionnement de délivrance. Ces doses sont liées aux activités d'administrations planifiées, elles-mêmes liées à leur prescription médicamenteuse fondatrice portant l'identification nominative de son patient.

Mise en œuvre

Un message de dispensation : message dispensation nominative ou message dispensation reglobalisée, selon le mode de gestion du flux concerné avec, depuis la version 2.3 du standard, l'attribut Contexte de l'élément de message BON DE LIVRAISON à la valeur *livraison*, valeur par défaut.

Voir le détail précédemment, dans la section M *La gestion des stocks et des flux matières*, chapitre 9 *La gestion des approvisionnements*.

6.4. Commande

Collection de quantités de médicaments à distribuer à partir de stocks et à destination de stocks identifiés selon le référentiel partagé des capacités de stockages. Ces quantités commandées n'ont aucun lien avec une prescription médicamenteuse ou un patient.

Mise en œuvre

Message Distribution avec, depuis la version 2.3 du standard, l'attribut Contexte de l'élément de message BON DE LIVRAISON à la valeur *demande*.

Voir le détail précédemment, dans la section M *La gestion des stocks et des flux matières*, chapitre 9 *La gestion des approvisionnements*.

6.5. Bon de livraison

Collection de doses dispensées ou distribuées dans leur conditionnement de distribution, en provenance de stocks et à destination de stocks identifiés selon le référentiel partagé des capacités de stockage.

Quand il s'agit du bon de livraison d'une dispensation à délivrance nominative ou à délivrance reglobalisée, les quantités dispensées sont en relation avec un ou plusieurs patients à travers leur prescription.

Quand il s'agit d'un bon de livraison d'une distribution, les quantités distribuées n'ont aucun lien avec une prescription médicamenteuse ou un patient.

Mise en œuvre

Message Dispensation ou message Distribution avec, depuis la version 2.3 du standard, l'attribut Contexte de l'élément de message BON DE LIVRAISON à la valeur *livraison*, valeur par défaut.

Voir le détail précédemment, dans la section M *La gestion des stocks et des flux matières*, chapitre 9 *La gestion des approvisionnements*.

6.6. Réception

Compte-rendu de réception d'une collection de doses distribuées dans leur conditionnement de distribution, en provenance de stocks et à destination de stocks identifiés selon le référentiel partagé des capacités de stockage.

Quand il s'agit de la réception d'une livraison d'une dispensation à délivrance nominative ou à délivrance reglobalisée, les quantités réceptionnées sont en relation avec un ou plusieurs patients à travers leur prescription.

Quand il s'agit de la réception d'une livraison d'une distribution, les quantités réceptionnées n'ont aucun lien avec une prescription médicamenteuse ou un patient.

Le médicament y est identifié selon le référentiel d'identification partagée des produits médicamenteux.

Mise en œuvre

Message Dispensation ou message Distribution avec, depuis la version 2.3 du standard, l'attribut Contexte de l'élément de message BON DE LIVRAISON à la valeur *réception*.

Voir le détail précédemment, dans la section M *La gestion des stocks et des flux matières*, chapitre 9 *La gestion des approvisionnements*.

6.7. Compte-rendu de fabrication

Collection d'UD (unités de distribution) reconditionnées ou sur-conditionnées.

Les attributs n° de lot et date de péremption, ceux du laboratoire fabricant et ceux conférés par le reconditionnement, sont transmis à fin de journalisation pour traçabilité.

Le médicament y est identifié selon le référentiel d'identification partagée des produits médicamenteux.

Mise en œuvre

Message Distribution avec, depuis la version 3 du standard, l'attribut Contexte de l'élément de message BON DE LIVRAISON à la valeur *fabrication*.

Voir le détail précédemment, dans la section M *La gestion des stocks et des flux matières*, chapitre 9 *La gestion des approvisionnements*.

6.8. Demande d'inventaire

Ordre d'exécuter un inventaire d'un ou plusieurs stocks identifiés selon le référentiel partagé des capacités de stockage.

Ne déclenche pas nécessairement l'exécution de l'inventaire sans déclenchement et pilotage de l'opération d'inventaire par un opérateur humain.

Mise en œuvre

Message Inventaire avec l'attribut Contexte inventaire de l'élément de message INVENTAIRE à la valeur *Demande d'inventaire*.

Voir le détail précédemment, dans la section M *La gestion des stocks et des flux matières*, chapitre 8 *L'inventaire*.

6.9. Compte-rendu d'inventaire

Compte-rendu dénombrant le contenu d'une collection d'emplacements correspondant à un ou plusieurs stocks identifiés selon le référentiel partagé des capacités de stockage.

Mise en œuvre

Message Inventaire avec l'attribut Contexte inventaire de l'élément de message INVENTAIRE à la valeur *Compte-rendu d'inventaire*.

Voir le détail précédemment, dans la section M *La gestion des stocks et des flux matières*, chapitre 8 *L'inventaire*.

7. Le lien avec la prescription et le plan de soins

Ce lien caractérise la délivrance nominative. La relation au patient se fait par l'intermédiaire des doses à administrer découlant de la prescription.

7.1. Planification des doses individuelles

Si un automate délivre des doses à partir d'une prescription et d'une période de délivrance, c'est qu'il supporte la tâche de planification des doses individuelles à partir de la prescription, qui définit l'identification et la quantité de la spécialité délivrée ainsi que son horaire de prise.

7.2. Substitution automatique

Si ces doses individuelles ou les commandes sont exprimées dans une spécialité qui n'est pas celle que délivre l'automate, c'est que l'automate supporte la tâche de substitution automatique.

7.3. Validation pharmaceutique

Si la prescription à partir de laquelle il effectue la planification des doses individuelles n'est pas validée par le pharmacien, c'est que l'automate supporte la tâche de validation pharmaceutique de la prescription.

7.4. Prescription en DC

Si cette prescription est exprimée en DC (dénomination commune), c'est que l'automate supporte la tâche de transcription DC en spécialité de la prescription.

7.5. Conformité au standard

La conformité à ce standard impose aux automates qui supportent ces fonctions, de supporter les acteurs correspondants. Ils doivent par conséquent être en mesure de recevoir et interpréter les messages entrant (prescription en spécialité, prescription en DC, plan de soins) et d'émettre tous les messages subséquents (validation pharmaceutique, substitution, transcription DC en spécialité, planification des soins).

O. MISE EN ŒUVRE DE XML

A compter de la version 2 du standard **PN13-SIPh2 PN13-IS**, sa mise en œuvre est réalisée à travers un schéma XML. Ce schéma est la transposition de la DTD v1.1, enrichie des éléments nouveaux liés aux évolutions v2.

Un message conforme à la DTD v1.1 est syntaxiquement supporté. Ce qui assouplit la mécanique de migration v1.2/v2 sur sites.

Les évolutions successives du standard sont implémentées dans une version du schéma compatible ascendante avec les versions antérieures. Un message d'une version antérieure est supporté par la dernière version du schéma.

1. Identification des versions du schéma

La règle de nommage des schémas de mise en œuvre du standard PN13-SIPh2IS est : Phast-SIPhII.v.r.b, avec 'v' = identifiant de version majeure, 'r' = identifiant de la mise à jour (release) de la version majeure et 'b' = identifiant de la variante (build) de cette mise à jour. Le fichier du schéma correspondant porte l'extension conventionnelle 'xsd'.

La première version du schéma de mise en œuvre expérimentale de cette version 2.0.06 (bêta) du référentiel d'architecture technique est dénommé « Phast-SIPhII.2.0.08 ».

Elle est distribuée dans le fichier « Phast-SIPhII.2.0.08.xsd ».

Le nom du premier schéma associé à la version 2.1 du référentiel d'architecture technique sera « Phast-SIPhII.2.1.01 ».

Suite à la dévolution du standard à Interop'Santé (fin 2020), le préfixe « Phast-SIPhII » devient « PN13-IS » à partir de la version 4.0.0 du standard

De ce fait, la première version du schéma **PN13-IS**

- est dénommée « PN13-IS.4.0.32 » (build 32)⁸,
- qui succède la dernière version « PHAST-SIPhII.3.9.31 » (build 31).

2. Version du message

Un attribut **Phast-version** est ajouté à l'élément Message. Il permet à l'émetteur de communiquer la version du standard à laquelle son message se conforme.

Avant la version 3.9, les règles de gestion de cet attribut ne sont pas clairement définies.

À partir de la version 3.9, l'attribut Phast-version

- représente la version fonctionnelle du message (cf. § « Gestion des versions » page 8) auquel il se conforme et non pas celle du schéma ;
- a pour syntaxe M.n.k conformément aux spécifications du versionning du standard figurant au § précédemment cité ;
- est explicitement et obligatoirement fourni par l'émetteur du message.

Exemple :

Un message qui se conforme à la version 3.9 initiale du standard, portera l'attribut : **Phast-version="3.9.0"**

3. Jeux de caractères

Nous recommandons l'usage du jeu de caractères par défaut de XML, l'UTF-8. Par rapport aux versions antérieures mises en œuvre par DTD qui spécifiaient obligatoire l'usage du jeu de caractères ISO-8859-1, cette évolution est transparente car les caractères français utilisés dans le cadre historique des messages v1 sont également définis dans ceux de la v2.

4. Noms des éléments

Tous les éléments portent un attribut **Phast-libellé**, non modifiable, sans limitation de longueur.

⁸ Le build 32 portait la version draft finale soumise à commentaire. Elle n'a jamais atteint le rang de version courante compte tenu des modifications qui ont dû lui être apportées.

Le préfixe "M_" est utilisé pour nommer les éléments Message.

L'identification de l'application émettrice est portée par **un attribut Phast-application**, optionnel, de l'élément racine « Messages ».

L'identifiant du message est porté par **un attribut Phast-id_message**, optionnel, de l'élément racine « Messages ». Cet identifiant est obligatoire si les messages d'accusé-réception sont mis en œuvre.

La date-heure d'émission du message est portée par **un attribut Phast-dh_émission**, optionnel, de l'élément racine « Messages ».

5. Noms des attributs

Pour éviter toute collision, les noms des attributs définis par le groupe Phast-SIPh commenceront par "Phast-".

Pour assurer la compatibilité ascendante des versions de schéma, cette règle de nommage n'a pas été modifiée lors de la dévolution à Interop'Santé.

P. LES TYPES DE DONNEES

Ces types de données sont ceux de l'implémentation du schéma XML.

Les types simples

1. Type S

Le type S (string) est chaîne de caractères sans retour à la ligne. La longueur est limitée à 255 caractères.

Chaque fois que cela a été possible, la norme a spécifié une longueur inférieure à 255. Le type S a été réservé aux chaînes de caractères longues. Noter également que chaque fois qu'une chaîne de caractères arbitrairement longue pouvait être utilisée pour transmettre une information structurée non prise en charge directement par le norme, le type ANY a été utilisé.

2. Type S32

Les types S32 spécifient une longueur maximale de chaîne de caractères de 32 caractères. Aucune autre contrainte n'est spécifiée. Cette forme restreinte en longueur était initialement utilisée pour les éléments Nom et Prénom du patient.

Ce type restreint n'est plus utilisé.

3. Type D

Le type D (date) est contraint, ce qui signifie que pour une date donnée il n'y a qu'une seule chaîne de caractères correcte. Le format choisi est AAAAMMJJ[HH[MM[SS]]]. Sa longueur est 8, 10, 12 ou 14, selon la précision choisie (ISO 8601 - 1988;1991).

| | | |
|-----------|----------------|-------------------------------|
| Exemple : | 20000114 | pour 14 janvier 2000 |
| | 2000022808 | pour 28 février 2000 - 8h |
| | 200006021814 | pour 2 juin 2000 - 18h14 |
| | 20000312123456 | pour 12 mars 2000 - 12h34'56" |

Note : Les règles de gestion du type D, selon l'ISO, impliquent que l'éventuelle conversion de la date stricte (format AAAAMMJJ) en date-heure à la seconde près (format AAAAMMJJHHMMSS) tienne compte de la signification de cette date en tant que borne d'une période : une date de début doit être convertie en 'AAAAMMJJ000000' et une date de fin en 'AAAAMMJJ232359'.

4. Type DS

Le type DS (date stricte, obligatoirement sans heure) est contraint, ce qui signifie que pour une date donnée il n'y a qu'une seule chaîne de caractères correcte. Le format choisi est AAAAMMJJ. Sa longueur est 8.

Exemple : 20000114 pour 14/01/2000.

5. Type DH

Le type DH (date avec heure obligatoire) est contraint, ce qui signifie que pour une date et une heure donnée il n'y a qu'une seule chaîne de caractères correcte. Le format choisi est AAAAMMJJHHMMSS. Sa longueur est 14.

Exemple : 20000114205204 pour 14/01/2000 20:52:04.

6. Type DL

Le type DL (date lunaire) est une variante du type D, où le mois peut être supérieur à 12 et le jour supérieur à 31. Il est utilisé pour décrire une approximation sur la connaissance d'une date réelle sous un format d'apparence standard. Son format est de type AAAAMMJJ et sa longueur limitée à 8 caractères.

Il est prévu dans cette implémentation de la norme uniquement pour la compatibilité avec les dates de naissance "lunaires" de la Sécurité Sociale.

7. Type H

Le type H (horaire) est contraint, ce qui signifie que pour un horaire donné il n'y a qu'une seule chaîne de caractères correcte. Le format choisi est HH[MM[SS]]. Sa longueur est 2, 4 ou 6, selon la précision choisie.

Les valeurs sont comprises entre 000000 et 235959.

Exemple :

| | |
|--------|-----------------------------------|
| 07 | pour 7h, précision à l'heure près |
| 0708 | pour 7h08, à la minute près |
| 070809 | pour 7h08'09", à la seconde près |

Remarque : formellement, '07' signifiant 7h sans autre précision, n'est pas équivalent à '0700' ou '070000' qui requièrent une précision à la minute ou à la seconde près.

8. Type B

Le type B (Booléen) représente les valeurs codées.

Le format choisi est {"0";"1"} avec "0" = Faux = Non et "1" = Vrai = Oui.

9. Type N

Le type N (nombre) est contraint, ce qui signifie que pour un nombre donné il n'y a qu'une seule chaîne de caractères correcte. Cette chaîne est strictement composée avec les 10 chiffres, le point comme séparateur décimal pour les nombres décimaux et éventuellement le signe moins en première position.

La longueur est limitée à 16 caractères.

Exemple : 123
-123.45

Les types complexes

10. Type ANY

Le type ANY est un type qui peut être spécialisé en tout type de données, élémentaire ou complexe, tel que défini par ailleurs dans le standard ou selon toute autre syntaxe. Cela se traduit par une chaîne de caractères arbitrairement longue contenant une information structurée non prise en charge directement par le standard.

Dans certains cas documentés, le standard contraint sa spécialisation en fonction d'un contexte spécifié.

Une évolution du schéma à partir de la version 3.8.0 facilite l'implémentation de toute spécialisation des balises de ce type. Voir exemple 01.

11. Type C

Le type C (Codé) représente les valeurs codées par une chaîne de 1 à 18 caractères.

Note : Depuis la version 3.4 et pour permettre l'usage de la terminologie SNOMED CT dont les identifiants ont un format de 6 à 18 digits, la limite initiale de 16 caractères a été étendue à 18 caractères.

Nous avons décidé de nous inspirer largement de HL7 pour que tout code soit accompagné des informations complémentaires qui lui donnent un sens. Les éléments de type C portent quatre attributs complémentaires, destinés à gérer les nomenclatures.

Ces attributs supplémentaires des éléments de type C sont :

- Phast-uri_nomenclature
- Phast-nomenclature
- Phast-version_nomenclature
- Phast-signification
- Phast-valeur_défaut.

Un attribut *Phast-uri_nomenclature* est ajouté à l'implémentation XML initiale pour transmettre l'identifiant universel fort du système de codage fournissant le code. Cet identifiant universel fort est exprimé selon les règles du W3C, en préfixant l'identifiant de son type, "oid :" pour un *oid*.

L'attribut historique *Phast_nomenclature* porte la dénomination de la nomenclature. Dans le périmètre des nomenclatures PN13-SIPHS, c'est le nom logique qui figure dans la documentation. Par exemple, 'SIPh-CIO_UCD'.

La valeur, optionnelle, de l'attribut *Phast-version_nomenclature* répond aux règles de gestion des versions de la nomenclature identifiée par les attributs *Phast-uri_nomenclature* et *Phast-nomenclature*. Elle doit être fournie par le service qui délivre l'identifiant du concept codé (le code utilisé). La prise en compte du versioning n'est pas contrainte par le standard. Il est recommandé de l'ignorer, sauf si on est dans un cas d'utilisation très particulier et que son usage est parfaitement déterminé. Cela pourrait arriver avec des terminologies locales.

L'attribut *Phast-signification* peut porter au cas où cela serait utile (optionnel), le libellé (un libellé) du concept codé. Dans la quasi-totalité des cas d'utilisation, c'est inutile, parce qu'on utilise des terminologies interopérables et que le code suffit. Pour les terminologies locales, en l'absence de référentiel local suffisamment robuste, c'est une bonne pratique, pour l'émetteur, de communiquer dans cet attribut ce qu'il considère être le libellé du concept codé. Et côté destinataire, c'est une bonne pratique d'afficher, pour une terminologie locale, la valeur de *Phast-signification*, plutôt qu'un libellé dont la synchronisation ne serait pas garantie.

L'attribut *Phast-valeur_défaut*, conçu dès la première version du schéma, n'a finalement jamais été utilisé. Il faut l'ignorer.

Règle de gestion de l'identification des nomenclatures

Par convention, les nomenclatures fixées ou minimales portent un nom qui commence par 'SIPh'.

Exemple : SIPh-Voie_administration.

Les nomenclatures minimales portent un nom qui commence par 'SIPh' si et seulement si elles sont utilisées dans leur version strictement SIPh. Dès lors qu'elles sont enrichies localement, elles portent un nom local non préfixé 'SIPh'.

Les nomenclatures de référence externes au standard, sont déclarées selon les règles du W3C RFC 1737 reprises par l'OMG et HL7 : une chaîne de caractères représentant l'oid ISO du système de codage préfixé de la chaîne 'urn:oid:'.

Exemple : 'urn:oid:2.16.840.1.113883.2.8.1.12' pour les codes CIP identifiant une boîte de médicament.

En France, l'association PHAST et l'ASIP Santé sont des autorités d'assignation d'identifiants. Elles ont attribué leurs oid aux référentiels français et à des référentiels internationaux qui ont été identifiés par ailleurs.

PHAST fournit les oid des nomenclatures délivrées dans le cadre de ce standard. Pour la distribution sous forme d'une archive de fichiers (Latest.zip /TelCIO), voir le fichier DISTRIB.txt. Pour la distribution sous forme d'appel au web-service STS, voir la fonction STS_2_2_ListCodeSystems_B1.

Illustration de l'identification forte d'une nomenclature

```
<Evt_clinique_code Phast-uri_nomenclature="urn:oid:2.16.840.1.113883.6.1" Phast-nomenclature="LOINC">
```

Typage des nomenclatures

Les trois notions de nomenclature locale, nomenclature fixée et nomenclature minimale sont distinguées par les caractéristiques de l'attribut *Phast-nomenclature* :

- Pour les nomenclatures « fixées » : `fixed="SIPh-Quelque_chose"`
Exemple : `<xs:attribute name="Phast-nomenclature" type="xs:string" fixed="SIPh-Type_composant_1"/>`
- Pour les nomenclatures minimales : `default="SIPh-Quelque_chose"`
Exemple : `<xs:attribute name="Phast-nomenclature" type="xs:string" default="SIPh-Code_acquittement"/>`
- Pour les nomenclatures locales : `use="required"`
Exemple : `<xs:attribute name="Phast-nomenclature" type="xs:string" use="required"/>`
C'est le cas, entre autres, pour le code du composant de type 2 *ATU nominative*.

12. Type CS

Le type CS (C ou S) dérive du type C et représente un type valeur codée ou un type chaîne de caractères.

Dans la DTD, ce type diffère du type C par un seul point : l'attribut *Phast-nomenclature* est déclaré #IMPLIED.

Dans les données XML, si cet attribut n'est pas renseigné, c'est que la valeur doit s'entendre comme une chaîne de caractères explicite et non comme un code. Dans ce cas les autres attributs hérités du type C doivent être ignorés.

Ce type était utilisé pour typer les éléments Événement début et Événement fin de l'ELEMENT DE POSOLOGIE. Dans ces éléments, il a été remplacé les types C ou EVT.

13. Type IDP

Le type IDP décrit les Identifications De Personne (prescripteur, pharmacien, préparateur, administrateur des doses individuelles). Les éléments les représentant sont composés des sous-éléments suivants :

| Sous-élément | type | cardinalité | définition |
|--------------------------|------|-------------|---|
| Identifiant | S | 1 | Identification unique de la personne dans le domaine d'identification |
| Domaine d'identification | CS | 0..1 | Identification du domaine affectant l'identifiant. Nomenclature fermée nommée <i>SIPh-IDP_Domaine_Id</i> et distribuée dans le fichier <i>SIPh_DomId.txt</i> . Par défaut, valeur de code zéro, qui correspond à l'autorité locale qu'est l'établissement. ⁽¹⁾ |
| Nom d'usage | S32 | 0..1 | Inclut l'éventuelle particule |
| Prénom d'usage | S32 | 0..1 | Les éléments d'un prénom composé sont séparés par un tiret (ex. Jean-Paul) |
| Initiales | S32 | 0..1 | Initiales/Mnémonique unique sur le domaine d'identification (ex. 'JPSART' pour Jean-Paul SARTRE) |
| Civilité | S | 0..1 | Madame, Mademoiselle, Monsieur ⁽²⁾ |
| Titre | S | 0..1 | Dr, Pr ^{(2) (3)} |
| Nom de famille | S | 0..1 | Selon état civil |
| Prénoms | S | 0..1 | Selon état civil (orthographe et ordre) |

- (1) L'intégration SIPh impose que toutes les applications du circuit du médicament partagent un même identifiant des personnes impliquées (acteurs comme patients). De ce fait et sur le périmètre de ce circuit dans un établissement donné, cet identifiant, s'il est local, a rang d'identifiant unique établissement.
- (2) Ce ne sont pas des valeurs codées, ce sont des chaînes de caractères libres. Ces valeurs ne sont qu'illustratives.
- (3) Ce n'est pas un grade ou un statut (PH, IDE, IBODE, IADE, etc.). Ni une fonction ou un rôle (médecin, infirmière, etc.)

Règles de gestion du Domaine d'identification

La nomenclature *SIPh-IDP_Domaine_Id* est la nomenclature utilisée par défaut. Faute d'un référentiel reconnu des domaines d'identification des personnes, la nomenclature *SIPh-IDP_Domaine_Id* joue ce rôle dans la cadre d'interopérabilité du standard PN13-SIPHIS. Elle est enrichie à la demande de toute structure responsable de la gestion de son domaine d'identification des personnes (établissement de santé, GSC, CHT, ...).

Si l'identification du Domaine d'identification n'est pas réalisée à partir de la nomenclature *SIPh-IDP_Domaine_Id*, alors cet identifiant est de type S (chaîne de caractères) et il peut contenir

- Un oid de type IHE
- Un uri de type FHIR

Exemples

1) Identification locale

```
<Objet personne><Identifiant>123456</Identifiant></Objet personne>
```

→ 123456 est l'identification SIH local de l'acteur. Ses traits d'identification ne sont disponibles qu'au travers d'un annuaire ou une table ou des tables qui sont préalablement partagés (situation recommandée)
Suppose que la synchronisation des annuaires entre applications soit réalisée par ailleurs, ou que ces applications se partagent techniquement le même annuaire.

2) Identification locale avec traits d'identification selon l'émetteur du message

```

<Objet personne>
  <Identifiant>123456</Identifiant>
  <Nom_usage>HAULOG</Nom_usage>
  <Prénom_usage>Bob</Prénom_usage>
  <Initiales>BOBA</Initiales>
  <Civilité>Monsieur</Civilité>
  <Titre>Dr</Titre>
</Objet personne>

```

→ 123456 est l'identification SIH local de l'acteur. Ses traits d'identification selon l'émetteur sont communiqués dans le message.

Compatibilité ascendante SIPh-I, avec les pré-requis concernant la synchronisation des annuaires.

Permet également la synchronisation des annuaires entre les applications (les règles ne sont pas fixées par SIPh-II).

3) Identification par son numéro ADELI

```

<Objet personne>
  <Identifiant>671234569</Identifiant>
  <Domaine_identification
    Phast-nomenclature="SIPh-IDP_Domaine_Id">2</Domaine_identification>
  <Nom_usage>HAULOG</Nom_usage>
  <Prénom_usage>Bob</Prénom_usage>
  <Civilité>Monsieur</Civilité>
  <Titre>Dr</Titre>
</Objet personne>

```

→ 671234569 est l'identifiant national ADELI du Dr HAULOG (indépendant de l'établissement), Domaine d'identification = 2 selon la nomenclature *SIPh-IDP_Domaine_Id*.

Seuls les professionnels de santé réglementés ont une identification nationale.

4) Identification par son identifiant dans un domaine d'identification enregistré dans *SIPh-IDP_Domaine_Id*

```

<Objet personne>
  <Identifiant>123456</Identifiant>
  <Domaine_identification
    Phast-nomenclature="SIPh-IDP_Domaine_Id">99999</Domaine_identification>
  <Nom_usage>HAULOG</Nom_usage>
  <Prénom_usage>Bob</Prénom_usage>
  <Civilité>Monsieur</Civilité>
  <Titre>Dr</Titre>
</Objet personne>

```

→ 123456 est l'identifiant du Dr HAULOG dans le domaine d'identification identifié 99999 dans la nomenclature *SIPh-IDP_Domaine_Id*

La nomenclature SIPh-Patient_Domaine_Id fournit pour ce DI enregistré (exemple fictif) :

- N° FINESS : 991234567
- Libellé long : Centre Hospitalier Pourtest, 99888 COMMUNE-TEST
- Libellé court : CH-Commune-Test

5) Identification type IHE

```

<Objet personne>
  <Identifiant>123456</Identifiant>
  <Domaine_identification>1.2.840.114350.1.13.99998.8734</Domaine_identification>
  <Nom_usage>HAULOG</Nom_usage>
  <Prénom_usage>Bob</Prénom_usage>
  <Initiales>BOBA</Initiales>
  <Civilité>Monsieur</Civilité>
  <Titre>Dr</Titre>
</Objet personne>

```

→ 123456 est l'identifiant du Dr HAULOG dans le domaine défini par l'oid 1.2.840.114350.1.13.99998.8734.

6) Identification type FHIR du patient

```

<Objet personne>

```

```

<Identifiant>123456</Identifiant>
<Domaine_identification>
  http://monserveurfhir/NamingSystem/1234
</Domaine_identification>
<Nom_usage>HAULOG</Nom_usage>
<Prénom_usage>Bob</Prénom_usage>
<Initiales>BOBA</Initiales>
<Civilité>Monsieur</Civilité>
<Titre>Dr</Titre>
</Objet_personne>

```

→ 123456 est l'identifiant du Dr HAULOG dans le domaine défini par l'uri
http://monserveurfhir/NamingSystem/1234.

Implémentation XML

Les objets de ce type sont traduits dans la DTD (en version 1 du standard) et dans le schéma XML (à partir de la version 2 du standard) sous forme d'éléments structurés reprenant dans leur composition chacun des sous-éléments. Quatre nouveaux éléments structurés sont ainsi définis, nommés « Identification_xxx », avec xxx pour administrateur, pharmacien, préparateur et médecin.

La compatibilité ascendante avec la version initiale limitée à l'identifiant de la personne, est assurée par l'ajout de l'alternative nouvelle (nommée « Identification_xxx ») à la définition antérieure (nommée « Id_xxx »). Les messages dont l'identification des personnes est formatée selon l'ancienne version sont supportés (les balises Id_xxx restent reconnues).

14. Type CMT

Le type CMT (commentaires) permet de transmettre des commentaires et leur contexte défini par leur auteur, identifié personnellement et es qualité, leurs destinataires, identifiés personnellement ou es qualité, leur criticité, éventuellement codée selon une nomenclature libre.

Les parties prenantes du commentaire, auteur et destinataires, sont qualifiées selon le modèle PN13-**SIPhIS** du circuit du médicament. La nomenclature de référence du standard, *SIPh-CmtPartiesRole*, est fermée et reprend les acteurs du modèle.

Un commentaire est répétable et composite constitué des sous-éléments suivants :

| Sous-élément | type | cardinalité | Définition |
|-----------------------|------|---------------------|--|
| Rôle auteur | C | 1 | Rôle de l'auteur du commentaire Selon nomenclature fermée <i>SIPh-CmtPartiesRole</i> , valeur '0' signifiant « tous » exclue. |
| Identité auteur | IDP | 1 | Identification de l'auteur du commentaire |
| Rôle destinataire | C | 0..n ⁽¹⁾ | Destinataire du commentaire défini par son rôle Selon nomenclature fermée <i>SIPh-CmtPartiesRole</i> |
| Identité destinataire | IDP | 0..n ⁽¹⁾ | Destinataire du commentaire défini en tant que personne |
| Criticité | CS | 0..1 | Criticité du commentaire Codé selon nomenclature libre ou chaîne de caractères |
| Texte du commentaire | ANY | 1 | Le commentaire proprement dit |

- ⁽¹⁾ - au moins une occurrence d'un de ces deux attributs est obligatoire.
 - la présence de ces deux attributs signifie l'union des destinataires définis collectivement par leur rôle et de ceux définis individuellement par leur identité.
 - s'il n'y a pas de restriction à la cible du commentaire, alors attribuer la valeur '0' signifiant « tous » à l'attribut Rôle destinataire et ne pas renseigner l'attribut Identité destinataire.

Règles de gestion

- Un commentaire est identifié par l'élément de message dans lequel il se trouve et son auteur.
- Seul son auteur est habilité à modifier un commentaire. En conséquence, un auteur voulant modifier ou supprimer un commentaire émis par un autre doit en générer un nouveau qui modifie ou invalide explicitement le contenu du commentaire initial.

3. Un commentaire est partie intégrante de l'élément de message dans lequel il figure. Toute création, modification, suppression d'un commentaire est une modification de cet élément de message.
4. La transposition dans l'univers des destinataires de toute création, modification ou suppression d'un commentaire transmise par un message est de la responsabilité de l'application destinatrice gestionnaire de cet univers. En particulier lorsqu'il y a modification ou suppression, l'historisation et la représentation non équivoque d'une évolution du contenu, voire l'alerte concernant cette évolution.
5. Tout ajout, modification, suppression d'une occurrence d'un sous-élément d'un commentaire, destinataires, criticité ou texte proprement dit, se traduit par la réémission par son auteur de l'intégralité du commentaire.
6. La suppression ou annulation d'un commentaire par son auteur se traduit par la réémission du commentaire avec un contenu proprement dit (sous-élément Texte du commentaire) vide.
7. La suppression ou la modification d'un destinataire, es qualité ou personnellement identifié, se traduit par la réémission intégrale du commentaire avec l'occurrence correspondante du destinataire (sous-élément Rôle destinataire et/ou Identité destinataire) supprimée ou modifiée.
8. L'annulation ou la modification de la criticité se traduit par la réémission intégrale du commentaire avec l'occurrence du sous-élément Criticité supprimée ou modifiée.
9. Les commentaires transmis sont réputés non modifiés tant qu'ils n'ont pas été retransmis, modifiés ou annulés, dans un message ultérieur.
10. Un même auteur peut associer à un même élément de message plusieurs commentaires. Il n'y a pas de moyen d'identifier formellement chacun d'eux. En cas de modification, quelle qu'elle soit, ou d'annulation d'un de ces commentaires, il faut retransmettre l'intégralité des commentaires de cet auteur pour cet élément avec les modifications ad hoc.

Implémentation XML

Les objets de ce type sont traduits dans le schéma XML sous forme d'un élément structuré intitulé `Commentaire_structuré`, implémenté facultatif répétable et reprenant dans sa composition chacun des sous-éléments.

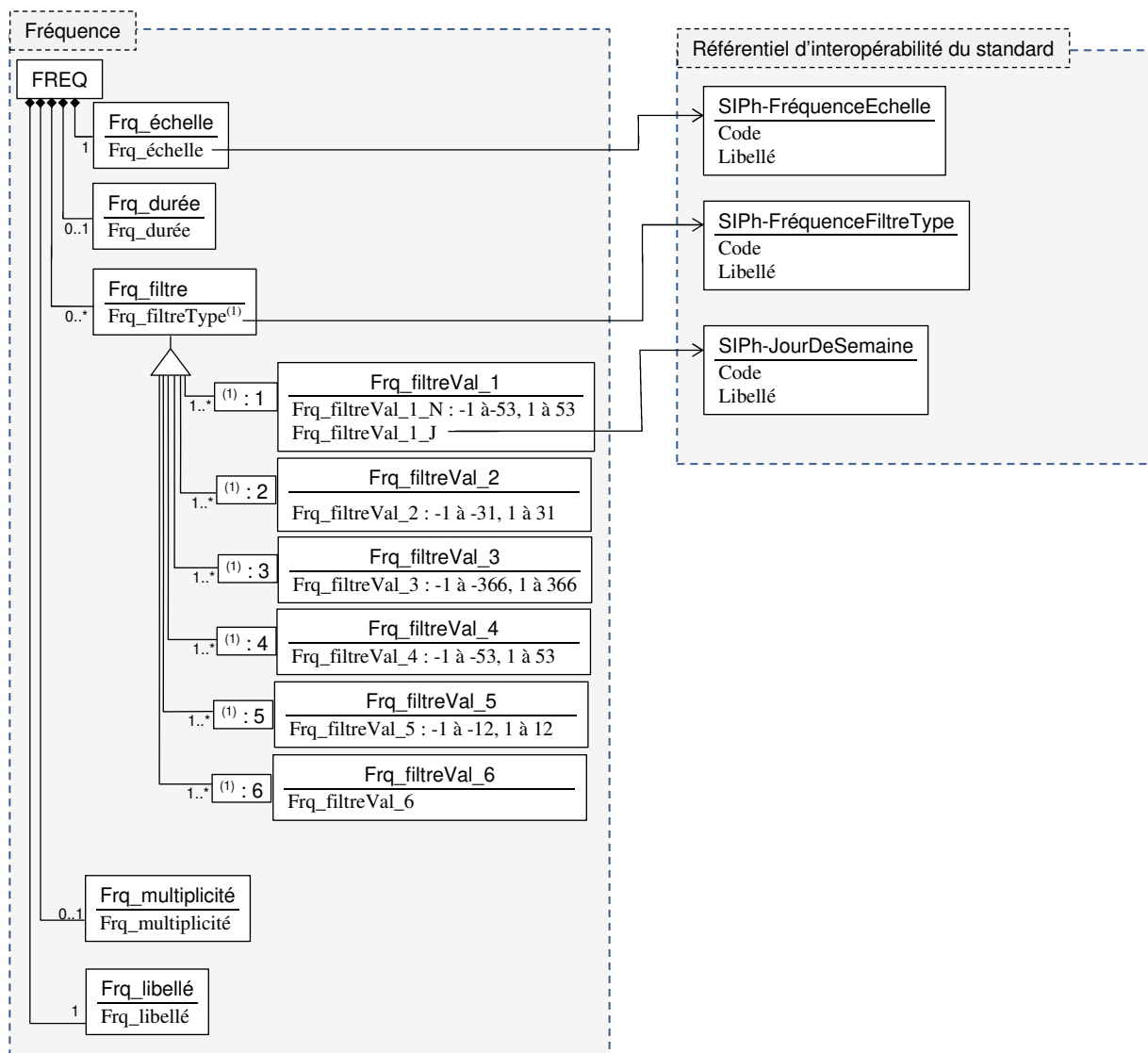
Pour assurer la compatibilité ascendante du schéma, les éléments `Commentaire` antérieurs sont conservés mais implémentés en alternative exclusive de cet élément `Commentaire_structuré`. Cela permet qu'un message de version 2.1 ou antérieure est supporté par le schéma de la version 2.2 et ultérieur du point de vue de cette évolution concernant la communication des commentaires.

15. Type **FREQ**

A partir de la version 3.3, l'expression de l'attribut `Fréquence` est de type structuré **FREQ**. Ce type est construit selon une syntaxe et des règles de codage découlant du standard *iCalendar* (IETF RFC 5545). Chaque `Fréquence` ne contient qu'une seule règle de récurrence (équivalent à contraindre la propriété *RRULE* d'un objet *VEVENT* du standard *iCalendar* à être unique).

15.1 Diagramme de classes des éléments structurés du type **FREQ**

Ce diagramme représente également les relations des éléments structurés avec les nomenclatures du standard.



Cardinalités et contraintes des éléments du type FREQ

| Sous-élément | type | cardinalité | Contraintes |
|--------------------|------|-------------|--|
| Frq_échelle | C | 1 | Nomenclature fermée <i>SIPh-FréquenceEchelle</i> |
| Frq_durée | N | 0..1 | Entier >= 1 ; Par défaut : 1 |
| Frq_filtre | | 0..n | Par défaut : 1 occurrence en début de période de récurrence |
| Frq_filtreType | C | 1 | Nomenclature fermée <i>SIPh-FréquenceFilterType</i> |
| Frq_filtreVal_1 | | 1..n | Frq_filtreType = 1 ('par jour') |
| Frq_filtreVal_1_N | N | 0..1 | Entier, compris entre 1 et 53 ou -1 à -53 |
| Frq_filtreVal_1_J | C | 1 | Nomenclature fermée <i>SIPh-JourDeSemaine</i> |
| ou Frq_filtreVal_2 | N | 1..n | Frq_filtreType = 2 ('par jour du mois') Entier compris entre 1 et 31 ou -1 à -31 |
| ou Frq_filtreVal_3 | N | 1..n | Frq_filtreType = 3 ('par jour de l'année') Entier compris entre 1 et 366 ou -1 à -366 |
| ou Frq_filtreVal_4 | N | 1..n | Frq_filtreType = 4 ('par n° de semaine') Entier compris entre 1 et 53 ou -1 à -51 |
| ou Frq_filtreVal_5 | N | 1..n | Frq_filtreType = 5 ('par mois') |

| | | | | |
|----|------------------|---|------|---|
| | | | | Entier compris entre 1 et 12 ou -1 à -12 |
| ou | Frq_filtreVal_6 | N | 1..n | Frq_filtreType = 6 ('par rang') Entier supérieur ou égal au nombre d'occurrences |
| | Frq_multiplicité | N | 0..1 | Entier positif supérieur ou égal à 1 ; Par défaut : 1 |
| | Frq_libellé | S | 1 | |

15.2. Détail des sous-éléments du type FREQ

15.2.1 . Frq_échelle

Exprime l'unité de l'échelle de temps de la période de récurrence.

Valeur unique et obligatoire, codée selon la nomenclature fermée nommée *SIPh-FréquenceEchelle* et distribuée dans le fichier *SIPh_FréquenceEchelle.txt*. Les valeurs de cette nomenclature sont reprises du standard *iCalendar*, propriété *FREQ* (entre parenthèses).

| | | |
|---|----------------------------------|----------------------------------|
| seconde (SECONDLY) minute (MINUTELY) heure (HOURLY) | jour (DAILY) semaine (WEEKLY) | mois (MONTHLY) année (YEARLY) |
|---|----------------------------------|----------------------------------|

Entre parenthèses, valeur correspondante de la propriété *FREQ* du standard *iCalendar*

15.2.2 . Frq_durée

Exprime la durée de la période de récurrence dans de l'échelle de temps . Frq_échelle.

Valeur unique et facultative, numérique entière strictement positive.

Valeur par défaut : 1.

15.2.3 . Frq_filtre

Exprime le critère de filtrage temporel à appliquer sur la période de récurrence définie par . Frq_durée x . Frq_échelle.

Valeur structurée selon la syntaxe précisée ci-après avec les attributs . Frq_filtreType et . Frq_filtreValeur, facultative et répétable.

Valeur par défaut : 1 occurrence en début de période de récurrence définie par . Frq_durée x . Frq_échelle.

Par exemple : « Lundi, Mercredi, Vendredi », « 10^{ème} jour du mois »

La multiplicité des occurrences de Frq_filtre doit être interprétée comme un croisement des critères exprimés par chacun d'eux (ET logique).

Par exemple : « mardi et vendredi de la 3^{ème} semaine du mois » se traduira par une occurrence de . Frq_filtre « mardi et vendredi » combinée avec une occurrence de . Frq_filtre « 3^{ème} semaine du mois ».

Note : La pertinence de la combinaison que représente la multiplicité des occurrences de Frq_filtre est sous la responsabilité de l'application générant le message.

15.2.3.1. . Frq_filtreType

Exprime le type de filtre appliqué sur la période de récurrence.

Valeur unique et obligatoire, codée selon la nomenclature fermée nommée *SIPh-FréquenceFiltreType* et distribuée dans le fichier *SIPh_FréquenceFiltreType.txt*. Les valeurs de cette nomenclature sont reprises du standard *iCalendar*, propriété *RECUR* (entre parenthèses, les codes *iCalendar*).

| | |
|--|---|
| 1 : par jour (BYDAY) 2 : par jour du mois (BYMONTHDAY) 3 : par jour de l'année (BYYEARDAY) | 4 : par n° de semaine (BYWEEKNO) 5 : par mois (BYMONTH) 6 : par rang (BYSETPOS) |
|--|---|

Entre parenthèses, valeur correspondante de la propriété *RECUR* du standard *iCalendar*

L'implémentation XML du couplage entre les 6 valeurs de `Frq_filtreType` et les 6 spécialisations de `Frq_filtreVal` définit autant de variantes de `Frq_filtreType`, chacune associée à une spécialisation `Frq_filtreVal_1` à `_6`.

Exemple : La valeur 1 correspondant à un type de filtrage « par jour », est associée à la variante `Frq_filtreType_1` du schéma. La nomenclature associée à cette balise est *SIPh-FréquenceFiltreType_1*, sous-ensemble de la nomenclature *SIPh-FréquenceFiltreType*, portant la valeur définissant ce type de filtrage.

15.2.3.2. . `Frq_filtreVal_1` à . `Frq_filtreVal_6`

Exprime la valeur du filtre de type `Frq_filtreType` appliqué sur la période de récurrence.

Les valeurs possibles sont conditionnées par le type du filtre . `Frq_filtreType`.

| | |
|---------------------|--|
| par jour | <code>Frq_filtreVal_1_N</code> = index ⁽¹⁾⁽²⁾ de la semaine, entier positif ou négatif de 1 à 53 <code>Frq_filtreVal_1_J</code> = code jour de semaine (nomencl. <i>SIPh_JourDeSemaine</i>) |
| par jour du mois | <code>Frq_filtreVal_2</code> = index ⁽¹⁾ du jour du mois, entier positif ou négatif de 1 et 31 |
| par jour de l'année | <code>Frq_filtreVal_3</code> = index ⁽¹⁾ du jour de l'année, entier positif ou négatif de 1 à 366 |
| par n° de semaine | <code>Frq_filtreVal_4</code> = index ⁽¹⁾ de la semaine, entier positif ou négatif de 1 à 53 |
| par mois | <code>Frq_filtreVal_5</code> = index du mois, entier positif ou négatif de 1 à 12 |
| par rang | <code>Frq_filtreVal_6</code> = rang de l'occurrence, inférieur ou égal au nombre d'occurrences définies par les autres clauses de filtrage |

⁽¹⁾ Un index négatif signifie un décompte à partir de la fin de la période de référence. Ex : -1 = « le dernier » ; -2 = « l'avant-dernier ».

⁽²⁾ Un index absent signifie qu'il n'y a pas de restriction à telle ou telle semaine de l'année. Ce qui signifie, « tous les xxxx », « xxxx » étant le jour de la semaine identifié par `Frq_filtreVal_1_J`.

Les valeurs de la nomenclature *SIPh_JourDeSemaine* sont reprises du standard iCalendar, propriété *RECUR* (entre parenthèses, les codes *iCalendar*).

| | | |
|-------------------|-------------------|-------------------|
| 1 : lundi (MO) | 4 : jeudi (TH) | 6 : samedi (SA) |
| 2 : mardi (TU) | 5 : vendredi (FR) | 7 : dimanche (SU) |
| 3 : mercredi (WE) | | |

15.2.4. . `Frq_multiplicité`

Exprime la multiplicité des occurrences définies par . `Frq_filtreType` dans la période de récurrence.

Valeur unique et facultative, numérique entière strictement positive.

Valeur par défaut : 1.

Par exemple : 3, pour « 3 fois par jour », « par jour » étant défini par . `Frq_échelle`, . `Frq_durée` et . `Frq_filtre`.

NOTE : La formulation d'une multiplicité est à éviter car elle ne permet pas de déterminer avec une précision suffisante l'horaire des prises. Il doit lui être préféré l'usage de plages horaires explicites ou nommées (par exemple, préférer « *matin, midi et soir* » à « 3 fois par jour »).

15.2.5. . Libellé

Exprime en clair la récurrence définie par l'expression structurée de *Fréquence*.

Valeur unique et obligatoire, textuelle.

Il s'agit du libellé présenté explicitement au prescripteur par l'application dans laquelle il saisit les paramètres codant l'expression de la récurrence. Il est rendu obligatoire par mesure de sécurité.

Bonne pratique de mise en œuvre :

Quels que soient les éléments structurés d'IHM à travers lesquels le prescripteur formule la récurrence, cette IHM lui présente l'expression textuelle qu'elle construit à partir de son recueil structuré afin que l'utilisateur valide cette formulation structurée sans qu'il y ait d'erreur d'interprétation entre ce qu'il a saisi (et qui passera dans le message) et ce qu'il croit avoir formulé. La présentation de cette expression textuelle de ce qui est saisi doit au plus tard être faite au moment de la validation de ce qui correspond à l'ELEMENT DE POSOLOGIE.

15.3. Règles de gestion

15.3.1. Règle de gestion du filtre *par rang*

En l'absence de filtre de type *par xxx*, le filtre de type *par rang* sélectionne les occurrences dont les rangs sont passés en liste de valeurs parmi les N occurrences correspondant aux N unités de temps définissant la période de récurrence.

Exemple :

```
Fréquence . Frq_échelle = 4 // unité = « jour », selon nomenclature SIPh-FréquenceEchelle
Fréquence . Frq_durée = 5 // 5 unités de temps = 5 jours
Fréquence . Frq_filtre
    . Frq_filtreType = 6 // par rang de l'occurrence
    /* par défaut, l'unité d'occurrence est donnée par Fréquence.Frq_échelle
    . Frq_filtreVal_6 = 2 // 2ème occurrence = J2
    . Frq_filtreVal_6 = 3 // 3ème occurrence = J3
Fréquence . Frq_libellé = « J2 et J3 tous les 5 jours »
```

La première occurrence (premier jour pour Fréquence.Frq_échelle = '4') est comptée à partir de DH début prescription de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Note : La première occurrence est sélectionnée par défaut. Mais quand un filtre de type *par rang* est posé, pour qu'elle soit sélectionnée, elle doit figurer explicitement dans la liste de valeurs.

REMARQUE :

N doit être supérieur à 1, car la première occurrence est sélectionnée par défaut en l'absence de filtre *par rang*.

La durée unitaire est la valeur par défaut de la période.

Donc

```
Fréquence . Frq_échelle = 4 // unité = « jour », selon nomenclature SIPh-FréquenceEchelle
Fréquence . Frq_durée = 1 // 1 = durée de période par défaut
Fréquence . Frq_filtre
    . Frq_filtreType = 6 // par rang de l'occurrence
    . Frq_filtreVal_6 = 1 // 1ère occurrence est sélectionnée par défaut
Fréquence . Frq_libellé = « Tous les jours »
```

est strictement égal à

```
Fréquence . Frq_échelle = 4 // unité = « jour », selon nomenclature SIPh-FréquenceEchelle
Fréquence . Frq_libellé = « Tous les jours »
```

Et égal aussi à ne pas transmettre car la valeur par défaut de Fréquence est « Tous les jours ».

15.3.2. Dates-heures de début et fin de prescription dans l'ELEMENT DE PRESCRIPTION

Les valeurs affectées des attributs D/H début prescription et D/H fin prescription de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION fixent les bornes d'une période au sein de laquelle s'applique la sélection d'occurrences découlant de l'application des règles de filtrage. Il peut par conséquent arriver que la date-heure réelle du début de l'administration de la première dose soit significativement supérieure à celle que représente D/H début prescription et que la fin de l'administration de la dernière dose soit significativement inférieure à celle que représente dans D/H fin prescription.

RECOMMANDATIONS

1. Les IHM de saisie de caractéristiques de récurrence d'une posologie doivent limiter, autant que faire se peut, cet écart potentiellement significatif entre les dates-heures décrites dans l'ELEMENT DE PRESCRIPTION et les dates-heures réelles de début et de fin de la prescription découlant de l'application des critères de récurrence des ELEMENT DE POSOLOGIE.
2. L'articulation avec les événements de type *période nommée* (matin, midi, soir, ...) est précisée dans le chapitre consacré à la structuration des Evénement_xx de l'ELEMENT DE POSOLOGIE. Nous recommandons de veiller à la troncature 7h – 9h qu'opère, sur la première dose administrable, une D/H début prescription définie à 7h sur une période nommée '*matin*' dont la plage horaire serait définie 6h – 9h. De même, une D/H fin prescription à 7h opère, sur la dernière dose administrable, une troncature 6h – 7h sur cette même période nommée '*matin*' définie 6h – 9h.

15.4. Exemples

15.4.1. Toutes les X minutes / heures / jours / semaines / mois

Fréquence . Frq_échelle = 2 / 3 / 4 / 5 / 6 // selon nomenclature *SIPh-FréquenceEchelle*
 Fréquence . Frq_durée = X
 Fréquence . Frq_libellé = « Toutes les X minutes / heures / jours / semaines / mois »

15.4.2. Tous les jours

Fréquence . Frq_échelle = 4 // unité = « jour », selon nomenclature *SIPh-FréquenceEchelle*
 Fréquence . Frq_libellé = « Tous les jours »

Note: C'est la valeur par défaut de l'attribut Fréquence. Il n'est donc pas nécessaire de le transmettre.

15.4.3. 1 jour sur 2

Fréquence . Frq_échelle = 4 // unité = « jour », selon nomenclature *SIPh-FréquenceEchelle*
 Fréquence . Frq_durée = 2
 Fréquence . Frq_libellé = « 1 jour sur 2 » // le premier jour des 2

15.4.4. Tous les X jours avec choix du jour

Fréquence . Frq_échelle = 4 // unité = « jour », selon nomenclature *SIPh-FréquenceEchelle*
 Fréquence . Frq_durée = X
 Fréquence . Frq_filtre . Frq_filtreType = 6 // par rang de l'occurrence
 . Frq_filtreVal_6 = k // 1 < k <= X
 Fréquence . Frq_libellé = « 1 jour sur X, le kème »

15.4.5. Toutes les X semaines avec choix de la semaine

Fréquence . Frq_échelle = 5 // unité = « semaine », selon nomenclature *SIPh-FréquenceEchelle*
 Fréquence . Frq_durée = X
 Fréquence . Frq_filtre . Frq_filtreType = 6 // par rang de l'occurrence
 . Frq_filtreVal_6 = k // 1 < k <= X
 Fréquence . Frq_libellé = « 1 semaine sur X, la kème »

15.4.6. Tous les X mois avec choix du mois

Fréquence . Frq_échelle = 6 // unité = « mois », selon nomenclature *SIPh-FréquenceEchelle*
 Fréquence . Frq_durée = X
 Fréquence . Frq_filtre . Frq_filtreType = 6 // par rang de l'occurrence
 . Frq_filtreVal_6 = k // 1 < k <= X
 Fréquence . Frq_libellé = « 1 mois sur X, le kème »

15.4.7. Un ou des jours précis chaque semaine

Fréquence . Frq_échelle = 5 // unité = « semaine », selon nomenclature *SIPh-FréquenceEchelle*
 Fréquence . Frq_filtre . Frq_filtreType = 1 // par jour
 . Frq_filtreVal_1 . Frq_filtreVal_1_J = 1 // 'lundi', selon nomenclature *SIPh- JourDeSemaine*
 . Frq_filtreVal_1 . Frq_filtreVal_1_J = 3 // 'mercredi', selon nomenclature *SIPh- JourDeSemaine*
 . Frq_filtreVal_1 . Frq_filtreVal_1_J = 6 // 'samedi', selon nomenclature *SIPh- JourDeSemaine*
 Fréquence . Frq_libellé = « lundi, mercredi et samedi »

15.4.8. Un ou des jours du mois (nom du jour)

Fréquence . Frq_échelle = 6 // unité = « mois », selon nomenclature *SIPh-FréquenceEchelle*
 Fréquence . Frq_filtre

. Frq_filtreType = 1 // par jour
 . Frq_filtreVal_1
 . Frq_filtreVal_1_N = -2 // le 2nd à partir de la fin = 'avant-dernier'
 . Frq_filtreVal_1_J = 3 // 'mercredi', selon nomenclature *SIPh- JourDeSemaine*
 Filtre . Libellé = « avant-dernier mercredi du mois »

15.4.9. Un ou des jours du mois (date), date = '1' à '31'

Fréquence . Frq_échelle = 6 // unité = « mois », selon nomenclature *SIPh-FréquenceEchelle*
 Fréquence . Frq_filtre
 . Frq_filtreType = 2 // par jour du mois
 . Frq_filtreVal_2 = 15
 Fréquence . Frq_libellé = « le 15 du mois »

15.4.10. Un ou des jours du mois (date), date = 'dernier'

Fréquence . Frq_échelle = 6 // unité = « mois », selon nomenclature *SIPh-FréquenceEchelle*
 Fréquence . Frq_filtre
 . Frq_filtreType = 2 // par jour du mois
 . Frq_filtreVal_2 = -1 // le 1^{er} à partir de la fin = 'dernier'
 Fréquence . Frq_libellé = « le dernier jour du mois »

ATTENTION :

. Frq_filtreVal_2 = 31 // pas d'occurrence sur les mois de moins de 31 jours !!

15.4.11. Le nième jour de semaine du mois, avec n = 1 à 4 ou dernier, jour de semaine = lundi à dimanche

Fréquence . Frq_échelle = 6 // unité = « mois », selon nomenclature *SIPh-FréquenceEchelle*
 Fréquence . Frq_filtre
 . Frq_filtreType = 1 // par jour
 . Frq_filtreVal_1
 . Frq_filtreVal_1_N = 2 // 2 = le 2^{ème} de la période mensuelle (.Frq_échelle)
 . Frq_filtreVal_1_J = 2 // 'mardi', selon nomenclature *SIPh- JourDeSemaine*
 Fréquence . Frq_libellé = « le second mardi du mois »

15.4.12. X fois toutes les Y minutes / heures / jours / semaines / mois

Fréquence . Frq_échelle = 2 / 3 / 4 / 5 / 6 // selon nomenclature *SIPh-FréquenceEchelle*
 Fréquence . Frq_durée = Y // Y minutes / heures / jours / semaines / mois
 Fréquence . Frq_multiplicité = X // X fois
 Fréquence . Frq_libellé = « X fois toutes les Y minutes / heures / jours / semaines / mois »

Rappel : La formulation d'une multiplicité est à éviter car elle ne permet de déterminer avec une précision suffisante l'horaire des prises. Il doit lui être préféré l'usage de plages horaires explicites ou nommées (par exemple, préférer « *matin, midi et soir* » à « *3 fois par jour* »).

15.4.13. X fois par minute / heure / jour / semaine / mois

Fréquence . Frq_échelle = 2 / 3 / 4 / 5 / 6 // selon nomenclature *SIPh-FréquenceEchelle*
 Fréquence . Frq_multiplicité = X // X fois par unité de temps, .Frq_durée = 1 par défaut
 Fréquence . Frq_libellé = « X fois par minute / heure / jour / semaine / mois »

Rappel : La formulation d'une multiplicité est à éviter car elle ne permet de déterminer avec une précision suffisante l'horaire des prises. Il doit lui être préféré l'usage de plages horaires explicites ou nommées (par exemple, préférer « *matin, midi et soir* » à « *3 fois par jour* »).

15.5. Illustration

Prescription de PREVISCAN (doses dégressives sur un cycle de 3 jours)

Message de prescription : PREVISCAN 1 cp à J1, ½ cp à J2, ¼ cp à J3, sur 3 jours pendant 1 mois

Les différentes options figurant dans cet exemple reflètent les évolutions des spécifications du standard sur 3 périodes. Les options obsolètes sont grisées et marquées † (horaires) ou ‡ (doses). Voir § 15.19. Exemples de la classe ELEMENT DE POSOLOGIE, page 65.

ELEMENT DE PRESCRIPTION

Id. élément prescription = id1
 Type élément prescription = 0 (per os)
 Libellé = 'PREVISCAN 1 cp à J1, ½ cp à J2, ¼ cp à J3, sur 3 j à 7h pendant 1 mois'
 C/A/M/V = 'C' (création)
 IdP. Prescripteur = 123456 (Dr Bob AULOG dans l'annuaire local)
 Voie administration = 54 (orale)
 D/H début prescr. = aaaammjj070000 (J0 7h, D/H début 1^{ère} dose)
 D/H fin prescr. = aaaammjj070000 (J0+30 7h, D/H début dernière dose)

COMPOSANT PRESCRIT (1 composant à 1 COMPOSANT PRESCRIT)

Type = 1 (spécialité)
 Code = 907512 (code UCD)
 Libellé = PREVISCAN 20 mg, cpr (libellé UCD)
 Quantité = 1 cpr (1 unité de l'unité de la dose prescrite)

3 x ELEMENT DE POSOLOGIE⁽¹⁾

(1 dose différente par jour d'un cycle de 3 jours)

→ 1 dose/j x 3 doses différentes /j du cycle = 3 ELEMENT DE POSOLOGIE)

| | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | 3 ^{ème} ÉLÉMENT | |
|--------------------------------------|----------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------|
| Fréquence . Frq_échelle | = 4 | 4 | 4 | (unité 'jour') |
| Fréquence . Frq_durée | = 3 | 3 | 3 | (→ 3 jours) |
| Fréquence . Frq_filtre | | | | |
| . Frq_filtreType | = 6 | 6 | 6 | (filtre 'par rang') |
| . Frq_filtreVal_6 | = 1 | 2 | 3 | (jour sélectionné) |
| Type événement début ⁽¹⁾ | = 1 / 2 | 1 / 2 | 1 / 2 | (D/H absolue / Evt horaire) |
| Événement début ⁽²⁾ | = -- / '7h' ⁽³⁾ | -- / '7h' ⁽³⁾ | -- / '7h' ⁽³⁾ | (sans objet / même heure) |
| Délai événement début ⁽⁴⁾ | = 7 h / -- | 7 h / -- | 7 h / -- | (même heure / sans objet) |
| Quantité | = 1 cpr | 0,5 cpr | 0,25 cpr | |
| | 1 dose | 0,5 dose | 0,25 dose | |

⁽¹⁾ Avant la v3.3, un horaire absolu n'est représenté que par un Type événement début de type 1. Obsolète

A partir de la version 3.3, un horaire absolu peut être représenté par un Type événement début de type 2.

⁽²⁾ Événement début est absent si Type événement début est de type 1. Obsolète

Événement début est de type *EVT* si Type événement début est de type 2.

⁽³⁾ L'Événement début est de type *EVT* représentant l'horaire '7h'. Voir les spécifications du sous-type « *plage horaire explicite* » page 261 et les illustrations page 268.

⁽⁴⁾ Quand Type événement début est de type 1, l'horaire est exprimé comme délai depuis zéro heure du jour du début de période de prescription figurant dans l'attribut Date_début de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Obsolète

Note : on remplacera aaaammjj par les dates correspondant respectivement à J0 et J0+30.

Alternative « matin »

3 x ELEMENT DE POSOLOGIE

(1 dose différente par jour d'un cycle de 3 jours)

→ 1 dose/j x 3 doses différentes /j du cycle = 3 ELEMENT DE POSOLOGIE)

| | 1 ^{er} ÉLÉMENT | 2 nd ÉLÉMENT | 3 ^{ème} ÉLÉMENT | |
|-----------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------|---------------------|
| Fréquence.Frq_échelle | = 4 | 4 | 4 | (unité 'jour') |
| Fréquence.Frq_durée | = 3 | 3 | 3 | (→ 3 jours) |
| Fréquence.Frq_filtre | | | | |
| . Frq_filtreType | = 6 | 6 | 6 | (filtre 'par rang') |
| . Frq_filtreVal_6 | = 1 | 2 | 3 | (jour sélectionné) |
| Type événement début | = 2 | 2 | 2 | (D/H relative) |
| Événement début | = 'matin' | 'matin' | 'matin' | (la même période) |
| Quantité | = 1 cpr | 0,5 cpr | 0,25 cpr | |
| | 1 dose | 0,5 dose | 0,25 dose | |

Note : Les attributs soulignés sont ceux portant la différenciation « 7h » versus « matin ».

Événement début est au format EVT signifiant 'matin', cf. section P. Type de données.

15.6. Ecart par rapport au standard *iCalendar* (IETF RFC 5545)

Le standard PN13-SIPH2IS implémente dans l'attribut Fréquence une structure de donnée dont les règles de gestion de l'expression de la récurrence reprennent de la propriété *RRULE* appliquée à l'objet *VEVENT* du standard *iCalendar* (IETF RFC 5545).

Le standard PN13-SIPh2IS diffère du standard *iCalendar* (IETF RFC 5545) par :

- Une restriction de la composition éventuelle de plusieurs règles de récurrence ;
- Une restriction d'usage de parties de propriété *RRULE* et de certaines autres propriétés applicables pour évaluer les règles de récurrences ;
- Une extension de l'usage de la partie *BYSETPOS* de la propriété *iCalendar RRULE* en l'absence de partie *BYxxx* de cette même propriété ;
- L'ajout d'une règle de multiplicité de l'évènement qui s'applique à toute occurrence découlant des règles portées par les clauses de récurrence ;
- L'ajout d'un Libellé, obligatoire, exprimant en clair l'intention confirmée du prescripteur.

15.6.1. Unicité de la règle de récurrence

Le périmètre des Fréquence adressé par le standard ne nécessite pas la mise en œuvre de la composition de plusieurs règles de récurrence (multiplicité de la propriété *RRULE* pour un objet *VEVENT*). Dans le standard PN13-SIPh2IS, chaque Fréquence ne contient qu'une seule règle de récurrence (équivalent à contraindre la propriété *RRULE* d'un objet *VEVENT* à être unique).

15.6.2. Propriété *RRULE* du standard *iCalendar* non reprises

Ces propriétés du standard *iCalendar* interviennent dans l'évaluation de la règle de récurrence. Certaines sont portées par des objets du standard PN13-SIPh2IS.

- *RDATE* et *EXDATE*

Ces propriétés adressent une modalité d'expression de Fréquence qui sont hors du périmètre que nous avons fixé : une liste de dates-heures spécifiques, à rajouter par *RDATE*, à exclure par *EXDATE*.

- *DSTART*

La valeur correspondante est fournie par l'attribut D/H début prescription de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

- *DTEND*

La valeur correspondante est fournie par l'attribut D/H fin prescription de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

- *DURATION*

Il n'y a pas d'équivalent de cette propriété dans les objets du standard PN13-SIPh2IS.

15.6.3. Parties de propriété *RRULE* du standard *iCalendar* non reprises

Ces parties sont exclues parce qu'elles interfèrent avec des attributs d'objets du standard PN13-SIPh2IS préexistants.

- *UNTIL*

La valeur correspondante est fournie par l'attribut D/H fin prescription de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

- *COUNT*

Elle est exclue du standard PN13-SIPh2IS car la date de début de la dernière occurrence est explicitement exprimée par l'attribut D/H fin prescription de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. En restreignant le nombre d'occurrences découlant des autres règles appliquées, elle redéfinirait la valeur historiquement assignée par cet attribut.

- *BYSECOND*, *BYMINUTE* et *BYHOUR*

Elles sont exclues du standard PN13-SIPh2IS pour conserver le périmètre mono-horaire périodique de l'ELEMENT DE POSOLOGIE. Ces parties de propriété permettent en effet d'exprimer dans une même règle de récurrence les horaires différents de plusieurs occurrences quotidiennes. Cela permettrait donc d'exprimer dans un seul ELEMENT DE POSOLOGIE plusieurs activités quotidiennes d'administration de médicament.

15.6.4. Filtre *BYSETPOS*

La règle de gestion du standard *iCalendar* stipulant que ce type de filtre ne peut être utilisé qu'avec un type de filtre *BYxxx* associé n'est pas appliquée.

La règle de gestion du filtre de type *BYSETPOS* en l'absence de filtre de type *BYxxx* est redéfinie. Cf. précédemment, chapitre 15.1.2. Règles de gestion.

15.6.5. Multiplicité

L'ajout de cet attribut dans le standard PN13 revient à ajouter une propriété à l'objet *VEVENT* du standard *iCalendar*.

15.6.6. Libellé

L'ajout de cet attribut dans le standard PN13 revient à ajouter une propriété à l'objet *VEVENT* du standard *iCalendar*.

Implémentation XML :

Les objets de ce type sont traduits dans le schéma XML sous forme d'un élément structuré intitulé *Fréquence_structurée*, implémenté facultatif unique et reprenant dans sa composition chacun des sous-éléments.

Pour assurer la compatibilité ascendante du schéma, les éléments *Fréquence* antérieurs sont conservés mais implémentés en alternative exclusive de cet élément *Fréquence_structurée*. Cela permet qu'un message de version 3.2 ou antérieure est supporté par le schéma de la version 3.3 et ultérieur du point de vue de cette évolution concernant l'expression structurée de la *Fréquence*.

16. Type EVT

A partir de la version 3.3, ce nouveau type de données, EVT, apparaît, pour exprimer de façon structurée les attributs Événement début, Événement fin, Événement2 début et Événement2 fin de l'ELEMENT DE POSOLOGIE. Son usage est recommandé pour exprimer de manière structurée, en tant qu'événement clinique, les états physiopathologiques du patient (EPP) dans les RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE associés à la PRESCRIPTION et dont héritent tous ses ELEMENT DE PRESCRIPTION. Son usage est possible pour renseigner l'attribut Indication d'un ELEMENT DE PRESCRIPTION ou d'un COMPOSANT PRESCRIT.

Note 1 : Il convient de bien distinguer

- un EPP induisant une adaptation de la posologie par le prescripteur, par exemple réduction de la dose de moitié parce que le patient est insuffisant rénal,
- d'un EPP induisant une modulation prescrite de la dose administrée, par exemple telle ou telle dose d'insuline en fonction de telle ou telle plage de glycémie.

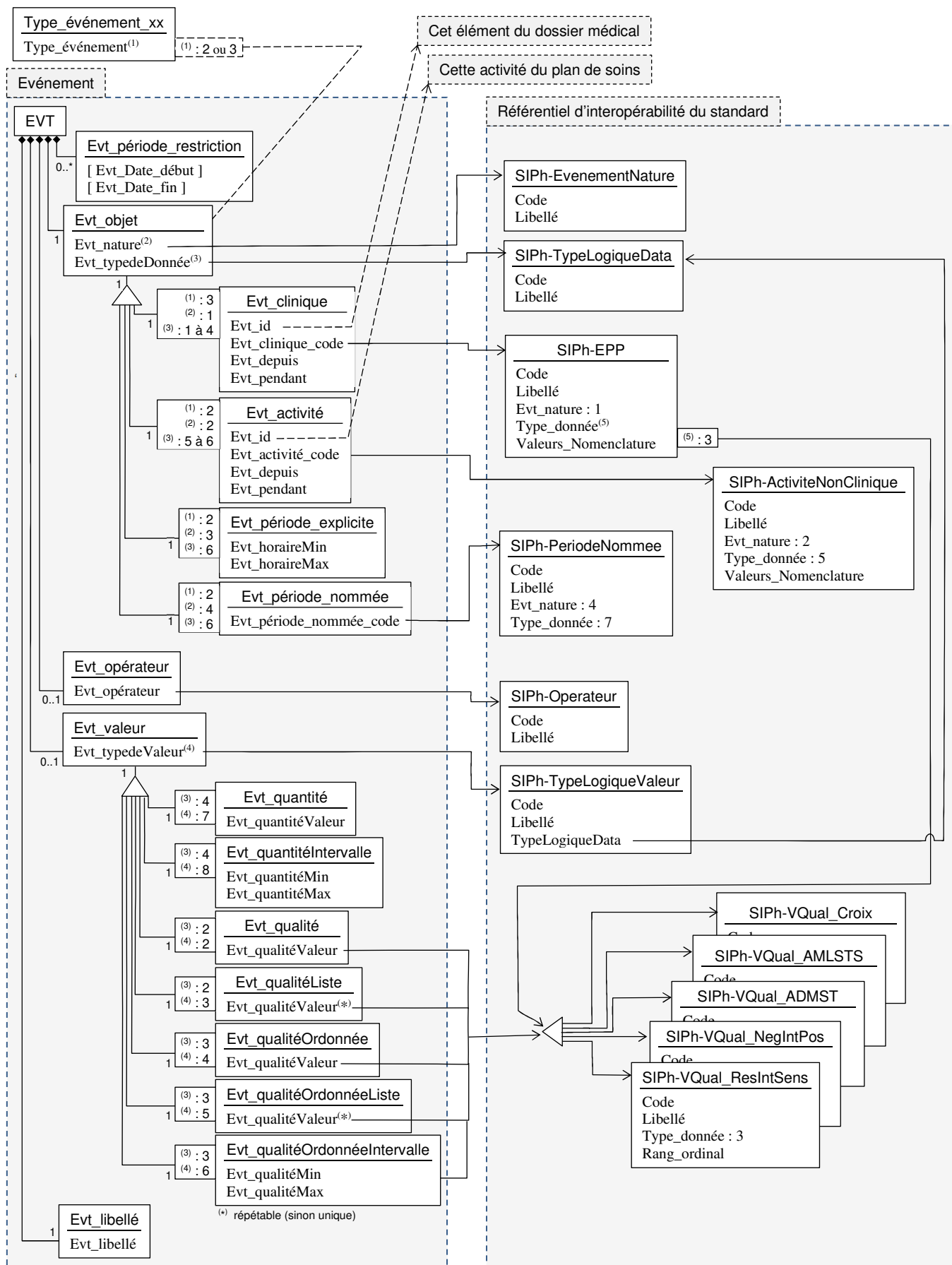
Dans le premier cas, l'EPP « insuffisance rénale » figurera sous forme structurée EVT, dans un RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE et aura d'emblée été pris en compte par le prescripteur sans consigne complémentaire de modulation traduite dans un ou des ELEMENT DE POSOLOGIE.

Dans le second cas, des EPP « glycémie telle plage », « glycémie telle autre plage », etc. apparaîtront en tant qu'événement clinique modulateur d'autant d'ELEMENT DE POSOLOGIE qu'il y a de plages de glycémie modulant la dose d'insuline à administrer.

Note 2 : La transmission des EPP sous forme structurée EVT dans des RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE, est exigible pour qu'ils soient pris en compte par l'API de Contrôles de sécurité du standard.

16.1. Diagramme de classes des éléments structurés du type EVT

Ce diagramme représente également les relations des éléments structurés avec les nomenclatures du standard.



Cardinalités et contraintes des éléments du type structuré EVT

| Sous-élément | type | card. | contraintes |
|---------------------------------|--------------------------------------|-------|---|
| Evt_période_restriction | | 0..* | Par défaut, pas de restriction ⁽¹⁾ |
| Evt_Date_début | DS | 1 | Date stricte, sans horaire ⁽²⁾⁽³⁾ |
| Evt_Date_fin | DS | 1 | Date stricte, sans horaire ⁽²⁾⁽⁴⁾ |
| Evt_objet | | 1 | |
| Evt_nature | C | 1 | Type_événement_xx = 2 ou 3 (selon <i>SIPh_Type_événement</i>) Nomenclature <i>SIPh-EvenementNature</i> |
| Evt_typedeDonnée ⁽⁴⁾ | C | 1 | Nomenclature <i>SIPh-TypeLogiqueData</i> |
| ou | Evt_clinique ⁽¹⁾ | | 0..1 Si . Evt_nature = 1 ('clinique') → . Evt_typedeDonnée = 1 à 4 (valeur qualitative ou quantitative) |
| | Evt_id | S | 0..1 |
| | Evt_clinique_code | C | 1 Nomenclatures d'identification de signes cliniques, dont <i>SIPh_EPP</i> |
| | Evt_depuis ⁽²⁾ | Qté | 0..1 Unité de temps ; Valeur numérique éventuellement décimale |
| | Evt_pendant | Qté | 0..1 Unité de temps ; Valeur numérique éventuellement décimale |
| | Evt_activité ⁽¹⁾ | | 0..1 Si . Evt_nature = 2 ('activité du plan de soins') → . Evt_typedeDonnée = 5 à 6 (horaire ou plage horaire) |
| | Evt_id | S | 0..1 |
| | Evt_activité_code | C | 1 Nomenclatures d'identification d'un acte du plan de soins, dont <i>SIPh_ActivitéNonClinique</i> |
| | Evt_depuis ⁽²⁾ | Qté | 0..1 Unité de temps ; Valeur numérique éventuellement décimale |
| | Evt_pendant | Qté | 0..1 Unité de temps ; Valeur numérique éventuellement décimale |
| | Evt_période_explicite ⁽¹⁾ | | 0..1 Si . Evt_nature = 3 ('plage horaire explicite') → . Evt_typedeDonnée = 6 ('plage horaire') |
| | Evt_horaireMin ⁽³⁾ | H | 1 Attribut XML in_ex : borne incluse (par défaut) ou exclue |
| | Evt_horaireMax ⁽³⁾ | H | 1 Attribut XML in_ex : borne incluse (par défaut) ou exclue |
| | Evt_période_nommée ⁽¹⁾ | | 0..1 Si . Evt_nature = 4 ('plage horaire nommée') → . Evt_typedeDonnée = 6 ('plage horaire') |
| | Evt_période_nommée_code | C | 1 Nomenclature <i>SIPh-PeriodeNommee</i> |
| Evt_opérateur ⁽⁴⁾ | C | 0..1 | Nomenclature <i>SIPh-Operateur</i> |
| Evt_valeur | | 0..1 | Si . Evt_typedeDonnée = 1 à 4 (valeur qualitative ou quantitative) Si . Evt_opérateur = 8 à 15 (opérateur binaire) |
| ou | Evt_typedeValeur ⁽⁴⁾ | | C 1 Nomenclature <i>SIPh-TypeLogiqueValeur</i> |
| | Evt_quantité | | 0..1 . Evt_typedeValeur = 7 ('valeur quantitative') |
| | Evt_quantitéValeur | Qté | 1 |
| | Evt_quantitéIntervalle | | 0..1 Si . Evt_typedeValeur = 8 ('intervalle de valeurs quantitatives') |
| | Evt_quantitéMin ⁽³⁾ | Qté | 0..1 Attribut XML in_ex : borne incluse (par défaut) ou exclue |
| | Evt_quantitéMax ⁽³⁾ | Qté | 0..1 Attribut XML in_ex : borne incluse (par défaut) ou exclue |
| | Evt_qualité | | 0..1 Si . Evt_typedeValeur = 2 ('valeur qualitative') |
| | Evt_qualitéValeur | C | 1 Nomenclatures SIPh de valeurs qualitatives |
| | Evt_qualitéListe | | 0..1 Si . Evt_typedeValeur = 3 ('liste de valeurs qualitatives') |
| | Evt_qualitéValeur | C | 1..* Nomenclatures SIPh de valeurs qualitatives |
| | Evt_qualitéOrdonnée | | 0..1 Si . Evt_typedeValeur = 4 ('valeur qualitative ordonnée') |

| | | | | |
|-------------|-------------------------------|---|------|---|
| ou | Evt_qualitéValeur | C | 1 | Nomenclatures SIPh de valeurs qualitatives ordonnées |
| | Evt_qualitéOrdonnéeListe | | 0..1 | Si . Evt_typedeValeur = 5 ('liste de valeurs qualitatives ordonnées') |
| ou | Evt_qualitéValeur | C | 1..* | Nomenclatures SIPh de valeurs qualitatives ordonnées |
| | Evt_qualitéOrdonnéeIntervalle | | 0..1 | Si . Evt_typedeValeur = 6 ('intervalle de valeurs qualitatives ordonnées') |
| | Evt_qualitéMin ⁽³⁾ | C | 0..1 | Attribut XML in_ex : borne incluse (par défaut) ou exclue Nomenclatures SIPh de valeurs qualitatives ordonnées |
| | Evt_qualitéMax ⁽³⁾ | C | 0..1 | Attribut XML in_ex : borne incluse (par défaut) ou exclue Nomenclatures SIPh de valeurs qualitatives ordonnées |
| Evt_libellé | | S | 1 | |

- (1) Pour les événements d'un ELEMENT DE POSOLOGIE, la période couverte est celle définie par les attributs D/H début prescription et D/H fin prescription de son ELEMENT DE PRESCRIPTION.
- (2) Les règles de gestion du type DS, d'après l'ISO, impliquent que l'éventuelle conversion de la date stricte (format AAAAMMJJ) en date-heure à la seconde près (format AAAAMMJJHHMMSS) tienne compte de la signification de cette date en tant que borne d'une période : la date de début doit être convertie en 'AAAAMMJJ000000' et la date de fin en 'AAAAMMJJ232359'.
- (3) Le calcul du début de la période de restriction doit inclure l'éventuelle restriction horaire définie par l'attribut caractérisant la borne horaire de début d'une période horaire explicite ou d'une période nommée. Cf. attribut Evt_objet de ce type EVT dans ses spécialisations Evt_période_explicite et Evt_période_nommée.
- (4) Le calcul du fin de la période de restriction doit inclure l'éventuelle restriction horaire définie par l'attribut caractérisant la borne horaire de fin d'une période horaire explicite ou d'une période nommée. Cf. attribut Evt_objet de ce type EVT dans ses spécialisations Evt_période_explicite et Evt_période_nommée.
- (5) un événement et un seul, obligatoire, parmi ces 4 natures d'événements.
- (6) ne pas renseigner si . Evt_id est renseigné.
- (7) l'une des bornes min / max au moins, non vide.
un attribut « in_ex » précise si la borne est incluse, valeur = 'in', ou exclue, valeur = 'ex' ; facultatif, valeur par défaut 'in' (borne incluse)
- (8) contrainte entre . Evt_objet . Evt_typedeDonnée, . Evt_opérateur et . Evt_valeur . Evt_TypedeValeur.

ATTENTION

Les bornes des intervalles sont par défaut incluses. Dans la description d'une série d'intervalles, il ne faut pas oublier de spécifier l'exclusion de chacune des valeurs charnières entre deux intervalles contigus. Par défaut de spécification de l'attribut « in_ex », on aura par exemple [1, 2] et [2, 3], bornes incluses, alors que ce qu'il faut exprimer est [1, 2[et [2, 3[, bornes supérieures exclues.

16.2. Types de données de l'événement, types de valeurs applicables à l'événement

Il s'agit des types de valeurs que peut prendre . Evt_typedeDonnée. Des contraintes restreignent l'éventail des types autorisés en fonction de . Evt_nature (voir 17.3.1. . Evt_objet, description détaillée de . Evt_typedeDonnée).

16.2.1. Type logique de la donnée représentant l'événement

- Booléen
Ce type logique est représenté physiquement dans le schéma XML par une donnée de type B (booléen, voir section P. Types de données).
- Qualitatif
Ce type logique est représenté physiquement dans le schéma XML par une donnée de type C (codée, voir section P. Types de données). Pour être conforme au standard, les référentiels d'objets dont les valeurs sont de type Qualitatif, fournissent, pour chacun de ces objets qualitatifs, l'identifiant des nomenclatures des valeurs possibles.
- Qualitatif ordonné
C'est une donnée qualitative, prise dans un ensemble de valeurs sur lequel une relation d'ordre totale est définie. La relation d'ordre totale est portée par le référentiel décrivant l'ensemble des valeurs pouvant qualifier l'événement. Elle est représentée comme une donnée de type logique Qualitatif. Le standard PN13-SIPh2IS définit une description interopérable de référentiel de données qualitatives ordonnées. Cette description doit être partagée par tout moyen entre les applications s'échangeant des ELEMENT DE POSOLOGIE.

- Quantitatif
Ce type logique est représenté physiquement par une donnée de type *Quantités* (voir section P. *Types de données*, c'est un élément structuré composé de deux sous-éléments, Nombre et Unité, avec valeur de Unité prise dans DICO_UNITE de CIOdc ou dans UCUM).

- Horaire
Un instant, représenté dans le schéma XML par une donnée de type *H* (horaire, voir section P. *Types de données*).

ATTENTION : Dans les versions antérieures à la v3.3, un horaire fixe, c'est-à-dire indépendant de tout événement, n'est décrit dans l'ELEMENT DE POSOLOGIE que comme un intervalle de temps d'un type événement début égal à 1. Sous cette forme, il ne fait pas intervenir la structuration de l'attribut Événement.

Ce type de donnée n'intervient que par l'évaluation d'un événement de nature *Activité* (. Evt_nature = 2) retournant une horaire (. Evt_typedDonnée = 5).

- Plage horaire
Plage de temps définie par une borne inférieure et une borne supérieure. Ce type logique n'a pas de représentation physique définie. Dans le contexte d'utilisation pour la description structurée de l'Événement de l'ELEMENT DE POSOLOGIE, c'est un métatype décliné en deux spécialisations : *Plage horaire explicite* et *Plage horaire nommée*.
- Plage horaire explicite
Plage horaire dont les bornes inférieure et supérieure sont directement spécifiées. Elle est représentée dans le schéma XML par deux sous-éléments de type *H* (horaire, voir section P. *Types de données*) représentant : les bornes inférieure et supérieure de la plage. La contrainte borne inférieure, inférieure ou égale à borne supérieure, s'applique modulo 24 heures. Ainsi, 22h – 8h est acceptable et signifie de 22h le soir à 8h le lendemain matin.
- Plage horaire nommée
Plage de temps nommément identifiée. Cette identification est représentée physiquement dans le schéma XML par une donnée de type *C* (codé, voir section P. *Types de données*). La définition de ses bornes inférieure et supérieure est portée par le référentiel local des périodes nommées.

La nomenclature associée à ces définitions est *SIPh-TypeLogiqueData*, distribuée dans le fichier *SIPh_TypeLogiqueData.txt*.

16.2.2. Types de valeurs applicables à la relation réalisée par l'opérateur

Il s'agit des types de valeurs que peut prendre . Evt_valeur, en fonction du type logique de l'objet de l'événement et de la valeur de l'opérateur de relation.

- Aucune
Ce type de valeur doit être appliqué aux relations réalisées par un opérateur unaire. Il est représenté physiquement dans l'instanciation du schéma XML par l'absence de tout caractère et rend inutile l'instanciation de evt_valeur.
- Valeur qualitative
Ce type de valeur est représenté physiquement dans le schéma XML par une donnée de type logique *Qualitatif*.
- Liste de valeurs qualitatives
Ce type de valeur est représenté physiquement dans le schéma XML par l'itération d'une donnée de type logique *Qualitatif*, une instance par item de la liste. Cela se traduit par la multiplicité de la balise portant la valeur d'un item de type logique *Qualitatif*.
- Valeur qualitative ordonnée
Ce type de valeur est représenté physiquement dans le schéma XML par une donnée de type logique *Qualitatif ordonné*.
- Liste de valeurs qualitatives ordonnées
Ce type de valeur est représenté physiquement dans le schéma XML par l'itération de l'instanciation d'une donnée de type logique *Qualitatif ordonné*, une instance par item de la liste. Cela se traduit par la multiplicité de la balise portant la valeur d'un item de type logique *Qualitatif ordonné*. La liste en soi n'est pas ordonnée. L'ordre des items est porté par le référentiel dans lequel sont prises les valeurs.
- Intervalle de valeurs qualitatives ordonnées
Ce type de valeur est représenté physiquement dans le schéma XML par deux sous-éléments, une borne inférieure et une borne supérieure, tous deux de type logique *Qualitatif ordonné*. Ces deux sous-éléments comportent un

attribut facultatif intitulé « in_ex » qui précise si la borne est incluse (in_ex = 'in', valeur par défaut) ou exclue de l'intervalle (in_ex = 'ex').

- Valeur quantitative
Ce type de valeur est représenté physiquement dans le schéma XML par une donnée de type logique *Quantitatif*.
- Intervalle de valeurs quantitatives
Ce type de valeur est représenté physiquement dans le schéma XML par deux sous-éléments, une borne inférieure et une borne supérieure, tous deux de type logique *Quantitatif*. Ces deux sous-éléments comportent un attribut facultatif intitulé « in_ex » qui précise si la borne est incluse (in_ex = 'in', valeur par défaut) ou exclue de l'intervalle (in_ex = 'ex').
- Horaire
Ce type de valeur est représenté physiquement dans le schéma XML par une donnée de type logique *Horaire*. Ce type de valeur n'est pas applicable à Evt_valeur . Evt_typedevaleur (voir note en fin de § 15.3.2.2).
- Plage horaire explicite
Ce type de valeur est représenté physiquement dans le schéma XML par une donnée de type logique *Plage horaire explicite*.
Ce type de valeur n'est pas applicable à Evt_valeur . Evt_typedevaleur (voir note en fin de § 15.3.2.2).
- Plage horaire nommée
Ce type de valeur est représenté physiquement dans le schéma XML par une donnée de type logique *Plage horaire nommée*.
Ce type de valeur n'est pas applicable à Evt_valeur . Evt_typedevaleur (voir note en fin de § 15.3.2.2).

La nomenclature associée à ces définitions est *SIPh-TypeLogiqueValeur*, distribuée dans le fichier *SIPh_TypeLogiqueValeur.txt*.

16.3. Détail des sous-éléments du type EVT

16.3.1. . Evt_période_restriction

Exprime une fenêtre temporelle de restriction de l'application des paramètres définis par les autres sous-éléments du type EVT.

Par défaut, il n'y a pas de restriction complémentaire à la période de référence.

Note : Pour les événements d'un ELEMENT DE POSOLOGIE, la période de référence est celle définie par les attributs D/H début prescription et D/H fin prescription de son ELEMENT DE PRESCRIPTION.

- . Evt_Date_début
Borne inférieure de la période de restriction.
Borne incluse
- . Evt_Date_fin
Borne supérieure de la période de restriction.
Borne incluse

16.3.2. . Evt_objet

Exprime l'objet de l'événement de référence. Cet objet est obligatoire et unique pour un événement.

- . Evt_nature
C'est la nature de l'objet de l'événement. Le code identifiant cette nature d'objet d'événement est obligatoirement pris dans la nomenclature fermée *SIPh-EvenementNature* délivrée par le fichier *SIPh_EvenementNature.txt*.

Quatre natures d'objet de l'événement sont définies par le standard. A chacune correspond une structuration spécialisée pour identifier l'objet de l'événement, . Evt_clinique, . Evt_activité, . Evt_période_explicite et . Evt_période_nommée.

Dans un RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE ou un attribut Indication, un événement ne peut être instancié dans le type EVT que sous la forme d'événement clinique (. Evt_clinique).

Dans un ELEMENT DE POSOLOGIE, un événement ne peut être instancié dans le type EVT que pour les valeurs de Type_Evénement_début ou _fin ou Type_Evénement2_début ou _fin représentant une *date-heure relative à un événement* ou la *survenue d'un signe* (valeurs '2' et '3' selon nomenclature *SIPh-Type_événement*).

La table *SIPh-EvtNature-vs-TypeEvenement* donne les associations autorisées entre le type de l'événement (Type_événement_début et _fin, Type_événement2_début et _fin) et la nature de l'objet de l'événement (. Evt_objet . Evt_nature).

Quelle que soit sa nature, l'objet de l'événement est caractérisé par le type logique de donnée qui le représente. Ce type logique de donnée est celui de la ou des valeurs de . Evt_valeur avec lesquelles il est lié par l'opérateur de relation . Evt_opérateur.

- . Evt_typedeDonnée

C'est le type de donnée des valeurs que peut prendre l'événement. Le code identifiant ce type est obligatoirement pris dans la nomenclature fermée du standard *SIPh_TypeLogiqueData*.

La table *SIPh-TypoData-vs-TypoOpérateur* donne les associations autorisées entre le type de données de l'objet de l'événement (. Evt_objet . Evt_typedeDonnée), l'opérateur (. Evt_opérateur) et le type de données des valeurs associée à l'objet de l'événement par l'opérateur (. Evt_valeur . Evt_typedeValeur).

16.3.2.1. . Evt_clinique

Identifie un événement de nature clinique lié l'état physiopathologique du patient.

Le principe fondamental de cette nature d'événement est sa relation étroite à un élément du dossier médical.

Par exemple : Glycémie, état de grossesse, tension artérielle, sueurs, etc.

C'est la spécialisation de . Evt_objet associée à la valeur '1' (« *événement clinique* ») de . Evt_nature.

Constitué de 4 sous-éléments :

- . Evt_id (facultatif)

C'est l'identifiant de l'élément du dossier médical, constitutif de l'objet de l'événement. Cet identifiant est unique dans l'univers de l'ensemble des applications intégrant leur dossier médical au SIH. Il est caractéristique d'une seule instance de l'élément.

Si l'élément du dossier médical est multi occurrences, alors chaque occurrence est prise en compte.

- . Evt_clinique_code (obligatoire)

C'est le code identifiant l'élément du dossier médical selon la nomenclature définie par l'attribut *Phast-nomenclature* de l'élément XML le représentant.

Ce code identifie l'élément du dossier médical par nature et non pas par son instance (par exemple '*INR[résultat biologique]*' et non pas, '*le résultat INR de jeudi matin 17 juillet 2014*').

Note : La nomenclature source du code Evt_clinique_code doit fournir l'association entre le concept clinique identifiable par le valeur de . Evt_objet . Evt_clinique_code et le type logique de donnée qui le représente, porté par la valeur de . Evt_objet . Evt_typedeDonnée.

- . Evt_depuis (facultatif)

C'est la durée pendant laquelle l'objet de l'événement peut être pris en compte pour évaluation du critère déterminant la dose à administrer.

De type *Quantité*, avec unité de temps et valeur numérique éventuellement décimale.

- Sans objet si l'événement clinique n'est pas dans le contexted'un ELEMENT DE POSOLOGIE.

Ne doit pas être renseigné si . Evt_id l'événement clinique est identifié par un élément de dossier médical.

Si l'événement clinique n'est identifié que par . Evt.code, l'absence de valeur, signifie que l'événement n'est pris en compte que pour la dose prescrite courante. Par exemple, une glycémie capillaire pour l'ajustement d'une dose d'insuline.

Une valeur nulle (zéro), signifie qu'il n'y a pas de limite à sa prise en compte. Par exemple une allergie, qui doit être prise en compte quelle que soit la date à laquelle le diagnostic a été posé.

Toute autre valeur donne la durée au-delà de laquelle une valeur ancienne de l'élément clinique doit être ignorée.

- . Evt_pendant (facultatif)

C'est la durée d'application de la récurrence de la dose prescrite, définie par l'attribut *Fréquence* de cet ELEMENT DE POSOLOGIE, à partir du moment où l'évaluation de l'événement conduit à la conclusion que la

dose prescrite est applicable.

De type *Quantité*, avec unité de temps et valeur numérique éventuellement décimale.

Sans objet si l'événement clinique n'est pas dans le contexte d'un ELEMENT DE POSOLOGIE.

L'absence de valeur, signifie qu'il n'y a pas de restriction à l'application de la récurrence définie par l'attribut Fréquence.

Une valeur nulle (zéro), signifie que la récurrence définie par l'attribut Fréquence ne doit être appliquée qu'à la dose prescrite courante.

Toute autre valeur donne la durée pendant laquelle la récurrence définie par l'attribut Fréquence doit être appliquée.

Le logiciel dispose d'une méthode d'évaluation de l'objet de l'événement clinique (. Evt_objet . Evt_clinique), qui retourne une valeur de type logique . Evt_typedeDonnée contrainte aux valeurs '1' à '4' (valeur qualitative ou quantitative, selon la nomenclature *SIPh_TypeLogiqueData*). Cette valeur est calculée à partir des paramètres . Evt_id, . Evt_code et . Evt_depuis qui décrivent l'événement clinique.

16.3.2.2. . Evt_activité

Identifie un événement activité liée au patient par sa planification dans le plan de soins.

Le principe fondamental de cette nature d'événement est sa relation étroite au plan de soins.

Par exemple : prélèvement sanguin, administration d'un médicament, réalisation d'un soin, repas, tels qu'ils sont planifiés et définis dans le plan de soins.

C'est la spécialisation de . Evt_objet associée à la valeur '2' (« événement activité du plan de soins ») de . Evt_nature.

Constitué de 4 sous-éléments :

- . Evt_id (facultatif)
C'est l'identifiant de l'activité du plan de soins du patient, constitutive de l'objet de l'événement. Cet identifiant est unique dans l'univers de l'ensemble des applications intégrant leur plan de soins au SIH. Il est caractéristique d'une seule instance d'activité.

Si l'activité est itérative, alors chaque itération est prise en compte.

- . Evt_activité_code (obligatoire)
C'est le code identifiant l'activité selon la nomenclature définie par l'attribut *Phast-nomenclature* de l'élément XML le représentant.

Ce code identifie l'activité par nature et non pas son instance (par exemple '*prélèvement sanguin artériel*' et non pas '*le prélèvement artériel de jeudi matin 17 juillet 2014*').

Note : La nomenclature source du code Evt_activité_code doit fournir l'association entre l'activité identifiable par le valeur de . Evt_objet . Evt_activité_code et le type logique de donnée qui la représente, porté par la valeur de . Evt_objet . Evt_typedeDonnée.

- . Evt_depuis (facultatif)
C'est la durée pendant laquelle l'activité peut être prise en compte pour évaluation. De type *Quantité*, avec unité de temps et valeur numérique éventuellement décimale.

Ne doit pas être renseigné si . Evt_id identifie l'activité.

Si l'activité n'est identifiée que par . Evt_code, l'absence de valeur, signifie que l'activité n'est prise en compte que pour la dose prescrite courante.

Une valeur 0 (zéro), signifie qu'il n'y a pas de limite à sa prise en compte.

Toute autre valeur donne la durée au-delà de laquelle une valeur ancienne de l'élément clinique doit être ignorée.

- . Evt_pendant (facultatif)
C'est la durée d'application de la récurrence de la dose prescrite, définie par l'attribut Fréquence de cet ELEMENT DE POSOLOGIE, à partir du moment où l'évaluation de l'événement conduit à la conclusion que la dose prescrite est applicable. De type *Quantité*, avec unité de temps et valeur numérique éventuellement décimale.

L'absence de valeur, signifie qu'il n'y a pas de restriction à l'application de la récurrence définie par l'attribut Fréquence.

Une valeur nulle (zéro), signifie que la récurrence définie par l'attribut *Fréquence* ne doit être appliquée qu'à la dose prescrite courante.

Toute autre valeur donne la durée pendant laquelle la récurrence définie par l'attribut *Fréquence* doit être appliquée.

Le logiciel dispose d'une méthode d'évaluation de l'objet de l'activité (. Evt_objet . Evt_activité) qui retourne une valeur de type logique . Evt_typedeDonnée contrainte aux valeurs '5' ou '6' (horaire ou plage horaire, selon la nomenclature *SIPh_TypeLogiqueData*). Cette valeur est calculée à partir des paramètres . Evt_id, . Evt_code et . Evt_depuis qui décrivent l'activité.

16.3.2.3. . Evt_période_explicite

Identifie un événement de nature période explicitement qualifiée, indépendante de l'état physiopathologique du patient et des activités planifiées du plan de soin.

Par exemple : 7h à 12h, 22h à 4h, etc.

Un horaire fixe est représenté par une plage horaire explicite dont l'horaire minimal est égal à l'horaire maximal. L'une au moins des deux bornes doit être incluse (valeur par défaut d'une borne).

Par exemple : 7h, 12h, 18h, etc.

C'est la spécialisation de . Evt_objet associée à la valeur '3' (« événement période explicite ») de . Evt_nature.

Les valeurs que peut prendre cette nature d'événement sont contraintes au type « *plage horaire explicite* », identifié par la valeur '6' de . Evt_typedeDonnée.

Constitué de 2 sous-éléments :

- . Evt_horaireMin
C'est la borne inférieure de la plage horaire explicite identifiée par l'objet de l'événement. Cette valeur est de type *H* (horaire, voir section P. *Types de données*).
L'attribut *in_ex* de sa représentation XML précise si cette borne est incluse ou exclue (incluse par défaut).
- . Evt_horaireMax
C'est la borne supérieure de la plage horaire explicite identifiée par l'objet de l'événement. Cette valeur est de type *H* (horaire, voir section P. *Types de données*).
L'attribut *in_ex* de sa représentation XML précise si cette borne est incluse ou exclue (incluse par défaut).
- . Evt_horaireMin est inférieur ou égal à . Evt_horaireMax modulo 24h
Par exemple :
. Evt_horaireMin = 2200, . Evt_horaireMax = 0400 spécifie la plage horaire 22h00 (J0) à 4h00 (J+1)

16.3.2.4. . Evt_période_nommée

Identifie un événement de nature période nommément qualifiée, indépendante de l'état physiopathologique du patient et des activités planifiées du plan de soin.

Par exemple : matin, midi, soir, coucher, nuit, etc.

C'est la spécialisation de . Evt_objet associée à la valeur '4' (« événement période nommée ») de . Evt_nature.

Les valeurs que peut prendre cette nature d'événement sont contraintes au type « *plage horaire* », identifié par la valeur '6' de . Evt_typedeDonnée.

Constitué de 1 sous-élément :

- . Evt_période_nommée_code
C'est le code de la période nommée objet de l'événement, selon la nomenclature *SIPh-PériodeNommée*.

Le logiciel dispose d'une méthode d'évaluation de l'objet de l'événement (. Evt_objet . Evt_période_nommée), qui retourne une valeur de type logique. Evt_typedeDonnée contrainte à la valeur '6' (plage horaire, selon la nomenclature *SIPh_TypeLogiqueData*). Cette valeur est calculée à partir du référentiel local des périodes nommées, qui fournit l'association entre . Evt_période_nommée_code qui identifie la période nommée et les paramètres d'organisation définis par le standard, UF d'administration de la dose prescrite et type de médicament. Voir 16.4.2. *Le référentiel des périodes nommées* où les règles de gestion de référentiel local sont décrites. La valeur des paramètres est à prendre dans le contexte d'appel de la fonction d'évaluation. L'UF d'administration de la dose prescrite peut évoluer en

fonction du mouvement du patient. Le type de médicament, au sens du standard, est la valeur de l'attribut Type élément prescription de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Il est à priori fixé au moment de la prescription.

16.3.3. . Evt_opérateur

Exprime l'opérateur de relation entre l'objet de l'événement et la ou les valeurs que doit prendre cet objet pour que la condition événementielle soit considérée comme vraie.

Valeur unique et facultative, qui prend obligatoirement ses valeurs dans la nomenclature *SIPh_Operateur*, distribuée dans le fichier *SIPh_Operateur.txt*.

En fonction du type logique de donnée représentant l'objet de l'événement, une valeur de cet opérateur peut être définie comme valeur par défaut. Ce qui explique qu'il est facultatif.

Lorsque . Evt_valeur est explicitement spécifiée, alors . Evt_opérateur est requis.

16.3.3.1. Liste des opérateurs reconnus par le standard est :

- 7 opérateurs unaires
 - o 2 opérateurs booléens : Existe^{oo}, N'existe pas.
 - o 5 opérateurs chronologiques : Avant, Au début, Pendant^{oo}, À la fin, Après.
- ^{oo} : valeur par défaut.
- 8 opérateurs binaires
 - o 2 ensemblistes : Dans, Pas dans.
 - o 6 comparatifs : =, <, >, <=, >=, !=.

16.3.3.2. Relation entre typologie de la donnée représentant l'événement, opérateur et type de valeurs applicables à la relation réalisée par l'opérateur

| . Evt_typedDonnée (SIPh-TypeLogiqueData) | . Evt_opérateur (SIPh-Opérateur) | . Evt_typedValeur (SIPh-TypeLogiqueValeur) |
|---|---|---|
| Booléen | Existe ^{oo} , n'existe pas | <i>aucune</i> |
| Qualitatif | Dans, Pas dans | une liste de valeurs qualitatives |
| | Égal, Différent | une valeur qualitative |
| Qualitatif ordonné | Dans, Pas dans | une liste de valeurs qualitatives ordonnées |
| | | un intervalle de valeurs qualitatives ordonnées |
| | Égal, Inférieur, Supérieur, Inférieur ou égal, Supérieur ou égal, Différent | une valeur qualitative ordonnée |
| Quantitatif | Égal, Inférieur, Supérieur, Inférieur ou égal, Supérieur ou égal, Différent | une valeur quantitative, avec une unité définie |
| | Dans, Pas dans | un intervalle de valeurs quantitatives |
| Horaire | Avant, Pendant ^{oo} , Après | <i>aucune</i> |
| Plage horaire | Avant, Au début, Pendant ^{oo} , À la fin, Après | <i>aucune</i> |

^{oo} : valeur par défaut

L'ensemble des combinaisons autorisées est fourni par la table de relation *SIPh-TypoData-vs-TypoOpérateur*, délivrée par le fichier *SIPh_TypoData_vs_TypoOpérateur*, à raison d'une ligne par combinaison autorisée.

Toute autre combinaison n'est pas conforme au standard.

Note : Pour les événements dont la valeur est d'un type de donnée *horaire* ou *plage horaire*, les valeurs de référence sont portées par l'évaluation de l'objet de l'événement soi-même (. Evt_Objet . Evt_période_explicite ou . Evt_Objet . Evt_période_nommée). C'est la raison pour laquelle . Evt_valeur ne se réfère à aucune valeur de type *horaire* ou *plage horaire*.

16.3.4. . Evt_valeur

Exprime la ou les valeurs de référence que doit prendre l'objet de l'événement d'après l'opérateur de relation pour considérer que la condition événementielle est vraie.

Absent ou obligatoire, selon l'opérateur de relation avec l'objet de l'événement (. Evt_opérateur).

Valeur, structurée selon le type logique de données, que peuvent prendre ces valeurs.

- . Evt_typedeValeur

Obligatoire, unique

C'est le type de valeur appliqué pour la valeur de référence de l'événement selon la relation définie par l'opérateur de relation. Le code identifiant ce type de valeur est obligatoirement pris dans la nomenclature fermée *SIPh-TypeLogiqueValeur* délivrée par le fichier *SIPh-TypeLogiqueValeur.txt*.

Sept types sont définis par le standard. A chacun correspond une structuration spécialisée pour exprimer la valeur de référence, . Evt_quantité, . Evt_quantitéIntervalle, . Evt_qualité, . Evt_qualitéListe, . Evt_qualitéOrdonnée, . Evt_qualitéOrdonnéeListe et . Evt_qualitéOrdonnéeIntervalle.

Quelle que soit ce type, il doit être cohérent avec celui l'objet de l'événement spécifié par . Evt_typedeDonnée et l'opérateur qui les met en relation. Voir chapitre précédent *Relation entre typologie de la donnée représentant l'événement, opérateur et type de valeurs applicables à la relation réalisée l'opérateur*.

La table *SIPh-TypoData-vs-TypoOpérateur* donne les associations autorisées entre le type de données de l'objet de l'événement (. Evt_objet . Evt_typedeDonnée), l'opérateur (. Evt_opérateur) et le type de données des valeurs associée à l'objet de l'événement par l'opérateur (. Evt_valeur . Evt_typedeValeur).

Rappel : Pour les événements dont la valeur est d'un type de donnée *horaire* ou *plage horaire*, les valeurs de référence sont portées par l'évaluation de l'objet de l'événement soi-même. C'est la raison pour laquelle . Evt_valeur ne se réfère à aucune valeur de type *horaire* ou *plage horaire*.

16.3.4.1. . Evt_quantité

Exprime une valeur quantitative de référence, de type logique *Quantitatif* (voir nomenclature *SIPh-TypeLogiqueData*).

Exemples : 3 mmol/L ; 39,5°C ; 180 mm(Hg)

C'est la spécialisation de . Evt_valeur associée à la valeur '7' (« *valeur quantitative* ») de . Evt_typedeValeur.

Unique.

Constitué de 1 sous-élément :

- . Evt_quantitéValeur

Obligatoire, unique

C'est la valeur de référence de l'événement pour l'opérateur de relation. Cette valeur est de type *Quantité* (voir section P. *Types de données*)

16.3.4.2. . Evt_quantitéIntervalle

Exprime un intervalle de valeurs quantitatives de référence de type logique *Quantitatif* (voir nomenclature *SIPh-TypeLogiqueData*).

Exemple : 1,5 g/L (inclus) à 2 g/L (exclu)

C'est la spécialisation de . Evt_valeur associée à la valeur '8' (« *intervalle de valeurs quantitatives* ») de . Evt_typedeValeur.

Unique.

Constitué de 2 sous-éléments :

- . Evt_quantitéMin

Facultatif, unique. Une valeur absente signifie « inférieur ou égal à . Evt_quantitéMax ».

C'est la borne inférieure de la valeur de référence de l'événement pour l'opérateur de relation. Cette valeur est de type *Quantité* (voir section P. *Types de données*). L'attribut *in_ex* de sa représentation XML précise si cette borne est incluse ou exclue (incluse par défaut).

- . Evt_quantitéMax

Facultatif, unique. Une valeur absente signifie « supérieur ou égal à . Evt_quantitéMin ».

C'est la borne supérieure de la valeur de référence de l'événement pour l'opérateur de relation. Cette valeur est de type *Quantité* (voir section P. *Types de données*). L'attribut *in_ex* de sa représentation XML précise si cette borne est incluse ou exclue (incluse par défaut).

Contrainte : . Evt_quantitéMin et . Evt_quantitéMax ne peuvent être tous les deux absents.

16.3.4.3. . Evt_qualité

Exprime une valeur qualitative de référence prise dans un référentiel de valeurs de type logique *Qualitatif* (voir nomenclature *SIPh-TypeLogiqueData*).

Exemple : 'jaune'

Note : S'il n'y a qu'une relation d'ordre partielle entre les données du référentiel de valeurs, alors ces valeurs doivent être considérées de type logique *Qualitatif* (simple).

C'est la spécialisation de . Evt_valeur associée à la valeur '2' (« *valeur qualitative* ») de . Evt_typedevaleur.

Unique.

Constitué de 1 sous-élément :

- . Evt_qualitéValeur
Obligatoire, unique
C'est la valeur de référence de l'événement pour l'opérateur de relation. Cette valeur est de type *C* (codé, voir section P. *Types de données*).

Le standard recommande l'usage d'un référentiel de valeurs codées plutôt que celui de texte libre.

16.3.4.4. Evt_qualitéListe

Exprime une liste de valeurs qualitatives de référence prises dans un référentiel de valeurs de type logique *Qualitatif* (voir nomenclature *SIPh-TypeLogiqueData*).

Exemple : 'Echerichia coli', 'Proteus', 'Staphylococcus aureus'

C'est la spécialisation de . Evt_valeur associée à la valeur '3' (« *liste de valeurs qualitatives* ») de . Evt_typedevaleur.

Unique.

Constitué de 1 sous-élément :

- . Evt_qualitéValeur
Obligatoire, répétable
C'est une des valeurs de référence de l'événement pour l'opérateur de relation. Cette valeur est de type *C* (codé, voir section P. *Types de données*). La répétition de ce sous-élément constitue la liste de valeurs de référence.

Le standard recommande l'usage d'un référentiel de valeurs codées plutôt que celui de texte libre.

16.3.4.5. . Evt_qualitéOrdonnée

Exprime une valeur qualitative de référence prise dans un référentiel de valeurs de type logique *Qualitatif ordonné* (voir nomenclature *SIPh-TypeLogiqueData*).

Exemple : '++'

C'est la spécialisation de . Evt_valeur associée à la valeur '4' (« *valeur qualitative ordonnée* ») de . Evt_typedevaleur.

Unique.

Constitué de 1 sous-élément :

- . Evt_qualitéValeur
Obligatoire, unique
C'est la valeur de référence de l'événement pour l'opérateur de relation. Cette valeur est de type *C* (codé, voir section P. *Types de données*).

Contraintes :

- La relation d'ordre dans laquelle s'inscrit cette valeur est portée par le référentiel dont elle provient.
- Le logiciel dispose d'une relation lui exposant cette relation d'ordre (opérateurs de comparaison, tri)

16.3.4.6. . Evt_qualitéOrdonnéeListe

Exprime une liste de valeurs qualitatives de référence prises dans un référentiel de valeurs de type logique *Qualitatif ordonné* (voir nomenclature *SIPh-TypeLogiqueData*). Les valeurs ne sont pas nécessairement ordonnées dans la liste figurant dans le message.

C'est la spécialisation de . Evt_valeur associée à la valeur '5' (« *liste de valeurs qualitatives ordonnées* ») de . Evt_typedValeur.

Unique.

Constitué de 1 sous-élément :

- . Evt_qualitéValeur
Obligatoire, répétable
C'est une des valeurs de référence de l'événement pour l'opérateur de relation. Cette valeur est de type *C* (codé, voir section P. *Types de données*). La répétition de ce sous-élément constitue la liste de valeurs de référence.

Contraintes :

- o La relation d'ordre dans laquelle s'inscrivent ces valeurs est portée par le référentiel dont elles proviennent. Le standard ne contraint pas toutes les valeurs de la liste à provenir d'un même référentiel. Néanmoins dans ce cas, une méthode d'évaluation de la relation d'ordre total inter-référentiels doit être disponible.
- o La conformité au standard n'exige pas de supporter plusieurs référentiels au sein d'une même liste de valeurs qualitatives. Si l'application ne supporte pas plusieurs référentiels au sein d'une même liste de valeurs qualitatives, alors elle doit clairement rejeter cette information ou la traiter comme une liste de valeurs qualitatives non ordonnées.

16.3.4.7. . Evt_qualitéOrdonnéeIntervalle

Exprime un intervalle de valeurs qualitatives de référence prises dans un référentiel de valeurs de type logique *Qualitatif ordonné* (voir nomenclature *SIPh-TypeLogiqueData*).

Exemple : '0' à '++' (Note : par défaut les bornes sont incluses)

C'est la spécialisation de . Evt_valeur associée à la valeur '6' (« *intervalle de valeurs qualitatives ordonnées* ») de . Evt_typedValeur.

Unique.

Constitué de 2 sous-éléments :

- . Evt_qualitéMin
Facultatif, unique. Une valeur absente signifie « inférieur ou égal à . Evt_qualitéMax ».
C'est la borne inférieure de la valeur de référence de l'événement pour l'opérateur de relation. Cette valeur est de type *C* (codé, voir section P. *Types de données*).
La relation d'ordre dans laquelle s'inscrivent ces valeurs est portée par le référentiel dont elles proviennent.
L'attribut *in_ex* de sa représentation XML précise si cette borne est incluse ou exclue (incluse par défaut).
- . Evt_qualitéMax
Facultatif, unique. Une valeur absente signifie « supérieur ou égal à . Evt_qualitéMin ».
C'est la borne supérieure de la valeur de référence de l'événement pour l'opérateur de relation. Cette valeur est de type *C* (codé, voir section P. *Types de données*).
La relation d'ordre dans laquelle s'inscrivent ces valeurs est portée par le référentiel dont elles proviennent. Le standard ne contraint pas toutes les valeurs de la liste à provenir d'un même référentiel. Néanmoins dans ce cas, une méthode d'évaluation de la relation d'ordre total inter-référentiels doit être disponible.
L'attribut *in_ex* de sa représentation XML précise si cette borne est incluse ou exclue (incluse par défaut).

Contraintes :

- o . Evt_qualitéMin et . Evt_qualitéMax ne peuvent être tous les deux absents.
- o La relation d'ordre dans laquelle s'inscrivent ces valeurs est portée par le référentiel dont elles proviennent. Le standard ne contraint pas toutes les valeurs de la liste à provenir d'un même référentiel. Néanmoins dans ce cas, une méthode d'évaluation de la relation d'ordre total inter-référentiels doit être disponible.

- La conformité au standard n'exige pas de supporter plusieurs référentiels au sein d'une même liste de valeurs qualitatives. Si l'application ne supporte pas plusieurs référentiels au sein d'une même liste de valeurs qualitatives, alors elle doit clairement rejeter cette information ou la traiter comme une liste de valeurs qualitatives non ordonnées.

16.3.5. . Evt_libellé

Exprime en clair la formulation de l'événement définie par l'expression structurée de l'Événement.

Valeur unique et obligatoire, textuelle.

Il s'agit du libellé présenté explicitement au prescripteur par l'application dans laquelle il saisit les paramètres codant l'expression de l'événement. Il est rendu obligatoire par mesure de sécurité.

Exemples : « Température > 39°C » ; « glycémie entre 1,5 et 2 g » ; « le matin ».

Bonne pratique de mise en œuvre :

Quels que soient les éléments structurés d'IHM à travers lesquels le prescripteur formule l'événement de référence, cette IHM lui présente l'expression textuelle qu'elle construit à partir de son recueil structuré afin que l'utilisateur valide cette formulation structurée pour limiter le risque d'erreur d'interprétation entre ce qu'il a saisi (et qui passera dans le message) et ce qu'il croit avoir formulé. La présentation de cette expression textuelle de ce qui est saisi doit au plus tard être faite au moment de la validation de ce qui correspond à l'ELEMENT DE POSOLOGIE.

16.4. Référentiels de données clés pour l'interopérabilité

Pour qu'il y ait interopérabilité de la description structurée de l'Événement d'un ELEMENT DE POSOLOGIE, il faut que les objets de l'Événement soient décrits dans un référentiel partagé entre les applications mettant en œuvre les messages PN13-SIPhIS de prescription.

Le standard définit les propriétés d'un référentiel partagé permettant l'interopérabilité sémantique de la description structurée d'un Événement :

- Propriété 1

Le référentiel fournit des valeurs applicables à un objet de l'événement.

- Propriété 2

Le référentiel fournit pour chaque valeur les caractéristiques exigées en fonction de son champ d'application, telles qu'elles sont définies dans les sous-chapitres suivants relatifs aux référentiels de valeurs qualitatives ordonnées, d'événements cliniques et d'activités.

Le standard définit un noyau d'interopérabilité sémantique associé à la description structurée d'un Événement. Ce noyau est constitué d'un ensemble de terminologies fournissant des valeurs destinées à coder les éléments descriptifs d'un Événement.

16.4.1. Les référentiels de valeurs qualitatives ordonnées

Une nomenclature de valeurs qualitatives ordonnées fournit une relation d'ordre totale sur l'ensemble de ses valeurs. Cette relation d'ordre est accessible aux applications. Elle peut se traduire par la mise à disposition d'un champ numérique entier de type « rang » qui, soumis aux opérations de comparaison et de tri, retourne la relation d'ordre des valeurs de la nomenclature.

Les nomenclatures de valeurs qualitatives ordonnées du référentiel d'interopérabilité sont :

- *SIPh-VQual_Croix* : --, -, 0, +/-, +, ++, +++, +++++
- *SIPh-VQual_ALMSTS* : absent(e), léger(e), modéré(e), sévère, très sévère
- *SIPh-VQual_ADMST* : absent(e), débutant(e), modéré(e), sévère, terminal(e)
- *SIPh-VQual_NegIntPos* : Négatif, Intermédiaire, Positif
- *SIPh-VQual_ResIntSens* : Résistant, Intermédiaire, Sensible

16.4.2. Le référentiel des périodes nommées

Caractéristique : une plage horaire leur est associée en fonction de l'organisation du service.

La définition de ses bornes inférieure et supérieure est portée par le référentiel local des périodes nommées. Le standard PN13 définit une description interopérable de ce référentiel qui doit être partagée par tout moyen entre les applications s'échangeant des ELEMENT DE POSOLOGIE.

Attributs d'organisation du paramétrage des périodes nommées

- UF d'administration de la dose prescrite : fichier STRUCTURE de l'établissement.
- Type de médicament : nomenclature *SIPh-TypeEltPLA*.

Ces attributs doivent être pris en compte par la méthode d'évaluation de l'objet de l'événement de nature *Période nommée* (. Evt_objet . Evt_période_nommée). Voir 16.3.1.4. . *Evt_période_nommée*.

Nomenclature des périodes du référentiel d'interopérabilité

- *SIPh-PériodeNommée* : Matin, midi, soir, coucher, nuit

Cette nomenclature fournit les codes applicables à l'identification d'un l'objet de l'événement de nature *Période nommée* (. Evt_objet . Evt_période_nommée . Evt_période_nommée_code). Voir 16.3.1.4. . *Evt_période_nommée*.

Exemple :

Le paramétrage de la période nommée 'matin' pour l'UF 3312 et le type de médicament '0' (per os et tout ce qui n'est pas d'un autre type répertorié) est 7h à 11h30. L'application dispose d'une fonction d'évaluation de la période nommée qui accepte en paramètre d'appel une UF d'administration de la dose prescrite tirée du fichier structure de l'établissement et une période nommée tirée du référentiel *SIPh-PériodeNommée*. Cette fonction retourne une valeur de type 'plage horaire explicite', dont les bornes inférieure et supérieure sont respectivement 7h et 11h30 si, dans le cas de cet exemple, les paramètres d'appel sont respectivement '3312' et '1' (code identifiant la période nommée 'matin' selon la nomenclature *SIPh-PériodeNommée*).

Notes :

Les événements suivants ne sont pas considérés comme des périodes nommées car leur survenue est directement attachée à la planification des actes du patient : Repas, lever, toilette, coucher, petit-déjeuner, déjeuner, dîner, collation du matin, collation de l'après-midi.

S'il existe des horaires de référence pour ces événements, ceux-ci ne sont pas directement sollicités par un tel événement d'un ELEMENT DE POSOLOGIE. En effet, prescrire que tel AINS doit être pris pendant le repas implique d'articuler l'événement « repas » avec sa réalisation effective pour le patient, c'est-à-dire en relation directe avec son plan de soins. A l'inverse, la clause événementielle « matin » de cette prescription, s'articule directement avec la définition contextuelle de la période nommée « matin », indépendante de la planification des soins de ce patient en tant que définition de la période évaluée.

16.4.3. Le référentiel des événements cliniques

Caractéristique : la réalisation dépend de la survenue d'un signe clinique (Type_événement = '3' et Événement . Evt_objet . Evt_nature = '1').

Le standard définit une nomenclature des états physiologiques patients courants, *SIPh_EPP*.

Pour les événements cliniques biologiques, le standard spécifie l'usage de la nomenclature LOINC, dans sa version française intégrée au CI-SIS de l'ASIP (Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé).

16.4.4. Le référentiel des activités

Caractéristique : l'heure de réalisation est dépendant de la programmation de l'activité dans le plan de soins (Type_événement = '2' et Événement . Evt_objet . Evt_nature = '2').

Le standard ne définit qu'une nomenclature d'activités non cliniques intitulée *SIPh-ActiviteNonClinique* : repas, lever, toilette, coucher, petit-déjeuner, déjeuner, dîner, collation, collation du matin, collation de l'après-midi.

Note : Déjeuner peut être une période nommée (12h-13h) ou un événement non clinique, le moment où le patient prend son repas de midi. D'où l'importance de discriminer ces deux concepts. Le concept période nommée midi (défini dans le référentiel local comme correspondant à la plage 12h-13h) signifie que l'objet de l'événement se déroule par rapport à la plage horaire 12h-13h. Le concept activité non clinique du même nom « midi » signifie que l'objet de l'événement se déroule par rapport au moment où le patient prend son repas de midi, moment qui peut survenir à l'intérieur de la plage « midi » définie 12h-13h, en dehors ou à cheval. Le seul lien *machinable* entre l'instance de ces deux concepts est le plan de soins : Quand est-ce que le patient prend ou prendra effectivement son repas de midi ?

Compte tenu de l'ambiguïté induite par la similarité de la dénomination, du risque majeur de confusion et de l'absence de solution raisonnablement envisageable pour maîtriser ce risque, le standard attache un libellé à une nature d'événement et à une seule, en fonction de la signification usuelle du terme concerné. Le résultat de ces arbitrages se traduit dans les référentiels des périodes nommées et des activités non cliniques.

16.5. Exemples

16.5.1. Horaire ou Plage horaire fixe

```
Evenement_xx // avec _xx = _début, _fin, 2_début, 2_fin
. Evt_objet
  . Evt_nature = 3 //SIPh-EvenementNature : 'période explicite'
  . Evt_typedDonnée = 6 //SIPh-TypeLogiqueData : 'plage horaire'
  . Evt_période_explicite
    . Evt_horaire_min = '0630'
    . Evt_horaire_max = '0900'
. Evt_libelle = « de 06h30 à 09h00 »
```

Pour un . Evt_objet de nature *plage horaire fixe*, l'opérateur par défaut est *Pendant*. En tant qu'opérateur par défaut, il n'est pas explicitement mentionné.

L'opérateur *Pendant* est unaire. Il n'y a pas de valeur de l'événement à mentionner.

Un horaire fixe est représenté par une plage horaire explicite dont l'horaire minimal est égal à l'horaire maximal. L'une au moins des deux bornes doit être incluse (valeur par défaut d'une borne).

```
Evenement_xx // avec _xx = _début, _fin, 2_début, 2_fin
. Evt_objet
  . Evt_nature = 3 //SIPh-EvenementNature : 'période explicite'
  . Evt_typedDonnée = 6 //SIPh-TypeLogiqueData : 'plage horaire'
  . Evt_période_explicite
    . Evt_horaire_min = '0700'
    . Evt_horaire_max = '0700'
. Evt_libelle = « 07h00 »
```

16.5.2. Plage horaire nommé

```
Evenement_xx // avec _xx = _début, _fin, 2_début, 2_fin
. Evt_objet
  . Evt_nature = 4 //SIPh-EvenementNature : 'période nommée'
  . Evt_typedDonnée = 6 //SIPh-TypeLogiqueData : 'plage horaire'
  . Evt_période_nommée
    . Evt_période_nommée_code = 1 //SIPh_PeriodeNommee : 'le matin'
. Evt_libelle = « le matin »
```

Pour un . Evt_objet de nature *plage horaire nommée*, l'opérateur par défaut est *Pendant*. En tant qu'opérateur par défaut, il n'est pas explicitement mentionné.

L'opérateur *Pendant* est unaire. Il n'y a pas de valeur de l'événement à mentionner.

16.5.3. Après les repas

« *Après les repas* » est une formulation générique. Elle peut être accompagnée d'une information précisant le nombre de prises journalières. Cette information peut être décrite de deux façons différentes : un ELEMENT DE POSOLOGIE par prise avec un horaire décrit explicitement (*12h*) ou décrit en période nommée (*midi*) ou un seul ELEMENT DE POSOLOGIE avec le nombre de prises décrit dans l'attribut Fréquence (Cf. expression structurée de la Fréquence).

16.5.3.1. Expression structurée de « *Après le repas* »

ELEMENT DE POSOLOGIE « après le repas »

```
type_evenement_debut = 2 //date-heure relative à un événement
evenement_debut
. Evt_objet // les événements non cliniques sont de nature Activité, car se référant au plan de soins
```

```

. Evt_nature = 2 //SIPh-EvenementNature : 'activité'
. Evt_typedDonnée = 6 //SIPh-TypeLogiqueData : 'plage horaire'
. Evt_activité
. Evt_activité_code = 1 //SIPh-ActiviteNonClinique : 'le repas'
. Evt_opérateur = 7 //SIPh_Operateur : 'après'
. Evt_libelle = « Après le repas »

```

16.5.3.2. Expression structurée de « *Matin, midi et soir après le repas* »

A) Les repas du matin, de midi et du soir sont identifiés en tant qu'activité non clinique.

ELEMENT DE POSOLOGIE « repas du matin »

```

type_evenement_debut = 2 //date-heure relative à un événement
evenement_debut
. Evt_objet // les événements non cliniques sont de nature Activité, car se référant au plan de soins
. Evt_nature = 2 //SIPh-EvenementNature : 'activité'
. Evt_typedDonnée = 6 //SIPh-TypeLogiqueData : 'plage horaire'
. Evt_activité
. Evt_activité_code = 4 //SIPh-ActiviteNonClinique : 'le petit déjeuner'
. Evt_opérateur = 7 //SIPh_Operateur : 'après'
. Evt_libelle = « Après le petit-déjeuner »

```

ELEMENT DE POSOLOGIE « repas de midi »

```

type_evenement_debut = 2 // date-heure relative à un événement
evenement_debut
. Evt_objet //les événements non cliniques sont de nature Activité, car se référant au plan de soins
. Evt_nature = 2 //SIPh-EvenementNature : 'activité'
. Evt_typedDonnée = 6 //SIPh-TypeLogiqueData : 'plage horaire'
. Evt_période_nommée
. Evt_période_nommée_code = 5 //SIPh-ActiviteNonClinique : 'le déjeuner'
. Evt_opérateur = 7 //SIPh_Operateur : 'après'
. Evt_libelle = « Après le déjeuner »

```

ELEMENT DE POSOLOGIE « repas du soir »

```

type_evenement_debut = 2 //date-heure relative à un événement
evenement_debut
. Evt_objet // les événements non cliniques sont de nature Activité, car se référant au plan de soins
. Evt_nature = 2 //SIPh-EvenementNature : 'activité'
. Evt_typedDonnée = 6 //SIPh-TypeLogiqueData : 'plage horaire'
. Evt_activité
. Evt_activité_code = 6 //SIPh-ActiviteNonClinique : 'le dîner'
. Evt_opérateur = 7 //SIPh_Operateur : 'après'
. Evt_libelle = « Après le dîner »

```

B) Chaque repas est identifié comme une activité non clinique au sein d'une période nommée. Il faut combiner deux événements dans chaque ELEMENT DE POSOLOGIE, l'horaire « matin », « midi » ou « soir » et l'événement non clinique « repas »

ELEMENT DE POSOLOGIE « matin »

```

type_evenement_debut = 2 //date-heure relative à un événement
evenement_debut
. Evt_objet //plage horaire nommée
. Evt_nature = 4 //SIPh-EvenementNature : 'période nommée'
. Evt_typedDonnée = 6 //SIPh-TypeLogiqueData : 'plage horaire'
. Evt_période_nommée
. Evt_période_nommée_code = 1 //SIPh-PeriodeNommee : 'le matin'
. Evt_libelle = « le matin »

```

```

type_evenement2_debut = 2 //date-heure relative à un événement
Evenement2_debut
. Evt_objet // les événements non cliniques sont de nature Activité, car se référant au plan de soins
. Evt_nature = 2 //SIPh-EvenementNature: 'activité'
. Evt_typedDonnée = 6 //SIPh-TypeLogiqueData : 'plage horaire'
. Evt_activité
. Evt_activité_code = 1 //SIPh-ActiviteNonClinique : 'le repas'
. Evt_operateur = 7 //SIPh_Operateur : 'après'
. Evt_libelle = « après le repas »

```

ELEMENT DE POSOLOGIE « midi »

```

type_evenement2_debut = 2 //date-heure relative à un événement
evenement_debut
. Evt_objet //plage horaire nommée
. Evt_nature = 4 //SIPh-EvenementNature : 'période nommée'
. Evt_typedDonnée = 6 //SIPh-TypeLogiqueData : 'plage horaire'
. Evt_période_nommée
. Evt_période_nommée_code = 2 //SIPh-PeriodeNommee : 'à midi'
. Evt_libelle = « à midi »
type_evenement2_debut = 2 //date-heure relative à un événement
evenement2_debut
. Evt_objet // les événements non cliniques sont de nature Activité, car se référant au plan de soins
. Evt_nature = 2 //SIPh-EvenementNature : 'activité'
. Evt_typedDonnée = 6 //SIPh-TypeLogiqueData : 'plage horaire'
. Evt_activité
. Evt_activité_code = 1 //SIPh-ActiviteNonClinique : 'le repas'
. Evt_operateur = 7 //SIPh_Operateur : 'après'
. Evt_libelle = « après le repas »

```

ELEMENT DE POSOLOGIE « soir »

```

type_evenement_debut = 2 // date-heure relative à un événement
evenement_debut
. Evt_objet // plage horaire nommée
. Evt_nature = 4 //SIPh-EvenementNature : 'période nommée'
. Evt_typedDonnée = 6 //SIPh-TypeLogiqueData : 'plage horaire'
. Evt_période_nommée
. Evt_période_nommée_code = 3 //SIPh-PeriodeNommee : 'le soir'
. Evt_libelle = « le soir »
type_evenement2_debut = 2 //date-heure relative à un événement
evenement2_debut
. Evt_objet // les événements non cliniques sont de nature Activité, car se référant au plan de soins
. Evt_nature = 2 //SIPh-EvenementNature : 'activité'
. Evt_typedDonnée = 6 //SIPh-TypeLogiqueData : 'plage horaire'
. Evt_activité
. Evt_activité_code = 1 //SIPh-ActiviteNonClinique : 'le repas'
. Evt_operateur = 7 //SIPh_Operateur : 'après'
. Evt_libelle = « après le repas »

```

16.5.3.3. 3 fois par jour après les repas

Note : Dans les exemples précédents, Fréquence n'apparaît pas car sa valeur par défaut est « tous les jours », multiplicité = 1.

Rappel : La formulation d'une multiplicité est à éviter car elle ne permet de déterminer avec une précision suffisante l'horaire des prises. Il doit lui être préféré l'usage de plages horaires explicites ou nommées (par exemple, préférer « matin, midi et soir » à « 3 fois par jour »).

fréquence

. Echelle = 4 //SIPh-FréquenceEchelle : 'jour'
 . Multiplicité = 3 // 3 fois par unité 'jour', .Durée = 1 par défaut
 . Libellé = « 3 fois par jour »

type_evenement_debut = 2 // date-heure relative à un événement

evenement_debut

. Evt_objet // les événements non cliniques sont de nature Activité, car se référant au plan de soins
 . Evt_nature = 2 //SIPh-EvenementNature : 'activité'
 . Evt_typedDonnée = 6 //SIPh-TypeLogiqueData : 'plage horaire'
 . Evt_activité
 . Evt_activité_code = 1 //SIPh-ActiviteNonClinique : 'le repas'
 . Evt_operateur = 7 //SIPh_Operateur : 'après'
 . Evt_libelle = « après le repas »

16.5.4. Événement clinique

Prérequis : « paramétrage » des référentiels de signes cliniques de l'application, avec typologie des valeurs associées et nomenclatures des jeux de valeurs applicables à tel ou tel signe, en intégrant les identifiants et les valeurs du référentiel d'interopérabilité.

16.5.4.1 Douleur

Le signe clinique « douleur » peut se présenter sous trois variantes qui sont représentées par trois types de données différents :

- Valeurs booléennes : « présence d'une douleur : oui/non » ;
- Valeurs qualitatives ordonnées : « douleur : absence, +/-, +, ++, +++ » ;
- Valeurs numériques : « douleur : échelle EVA⁹ » (numérique continue de 0 à 10).

Le référentiel d'interopérabilité des signes cliniques différencie ces trois variantes, les associe à leur type de données et à la nomenclature de référence des valeurs associées à la variante de type qualitatif ordonné.

16.5.4.1.1 Douleur : « oui/non »

evenement_debut

. Evt_objet
 . Evt_nature = 1 //SIPh-EvenementNature : 'clinique'
 . Evt_typedDonnée = 1 //SIPh-TypeLogiqueData : 'booléen'
 . Evt_clinique
 . Evt_clinique_code = 1 //SIPh-EvtClinique : 'Douleur [oui/non]'
 . Evt_libelle = « douleur »

L'opérateur de relation n'est pas mentionné explicitement, car sa valeur par défaut quand il est appliqué à une valeur de type logique booléen est '1', signifiant 'existe' selon la nomenclature SIPh-Operateur.

16.5.4.1.2. Douleur : « absence, +/-, +, ++, +++ ») ;

evenement_debut

. Evt_objet
 . Evt_nature = 1 //SIPh-EvenementNature : 'clinique'
 . Evt_typedDonnée = 3 //SIPh-TypeLogiqueData : 'QLO'
 . Evt_clinique
 . Evt_clinique_code = 2 //SIPh-EvtClinique : 'Douleur [nulle, +/-, +, ++, +++]'
 . Evt_operateur = 14 //SIPh_Operateur : 'supérieur(e) ou égal(e) à'
 . Evt_valeur
 . Evt_typedValeur = 4 //SIPh-TypeLogiqueValeur : 'VQLO'
 . Evt_qualitéOrdonnée
 . Evt_qualitéValeur = 5 //SIPh-VQual_Croix : '+'
 . Evt_libelle = « douleur + »

Note 1 : Sur l'échelle discrète de douleur « absence, +/-, +, ++, +++ »), la douleur avérée est définie par le prescripteur comme étant supérieure ou égale à la valeur '+'.

⁹ Echelle Visuelle Analogique, mesurée sur une règle de 10 cm, évaluée de 0 à 10 cm ou de 0 à 100 mm.

Note 2 : En utilisant le rang des valeurs disponibles dans la nomenclature *SIPh-VQual_Croix*, l'application peut calculer l'ordre total des valeurs possibles et, ainsi, évaluer la relation « supérieure ou égale à » la valeur dont l'identifiant est '5'.

16.5.4.1.3. Douleur : « échelle EVA »

evenement_debut

. Evt_objet

. Evt_nature = 1 //SIPh-EvenementNature : 'clinique'

. Evt_typedonnee = 4 //SIPh-TypeLogiqueData : 'QTT'

. Evt_clinique

. Evt_clinique_code = 3 //SIPh-EvtClinique : 'Douleur [échelle EVA]'

. Evt_operateur = 14 //SIPh_Operateur : 'supérieur(e) ou égal(e) à'

. Evt_valeur

. Evt_typedevaleur = 7 //SIPh-TypeLogiqueValeur : 'VQTT'

. Evt_quantite

. Evt_quantiteValeur . Quantité = 2.5 //valeur numérique de la quantité

. Evt_quantiteValeur . Unité = cm //évaluée en cm

. Evt_libelle = « **douleur 2,5/10 EVA** »

Note 1 : Sur l'échelle continue de douleur EVA (échelle numérique continue de 0 à 10), la douleur avérée est définie par le prescripteur comme étant supérieure ou égale à la valeur numérique 2,5 cm.

16.5.4.2. Température

La température est un signe clinique représenté par un type de données quantitatives continues.

evenement_debut

. Evt_objet

. Evt_nature = 1 //SIPh-EvenementNature : 'clinique'

. Evt_typedonnee = 4 //SIPh-TypeLogiqueData : 'QTT'

. Evt_clinique

. Evt_clinique_code = 4 //SIPh-EvtClinique : 'Température [centrale]'

. Evt_operateur = 12 //SIPh_Operateur : 'supérieur(e) à'

. Evt_valeur

. Evt_typedevaleur = 7 //SIPh-TypeLogiqueValeur : 'VQTT'

. Evt_quantite

. Evt_quantiteValeur . Nombre = 39.5 //valeur numérique de la quantité

. Evt_quantiteValeur . Unité = degre_c //SIPh-CIO_Unité (CIOdc.DICO_UNITE)

. Evt_libelle = « **température > 39,5°C** »

Note 1 : Dans cet exemple, la température est la température centrale et n'est pas différenciée par l'échelle selon laquelle elle est mesurée, °C ou °F, ni par la méthode de mesure, rectale ou autre.

Note 2 : Une alternative à l'utilisation de la nomenclature *SIPh-CIO_Unité* peut être l'usage de la nomenclature *UCUM* spécifiée par le CI-SIS de l'ASIP :

. Evt_quantiteValeur . Unité = Cel //UCUM

16.5.4.3. Biologie

Les signes cliniques biologiques sont identifiés par leur code dans le référentiel LOINC du CI-SIS de l'ASIP¹⁰. Le code LOINC retenu pour identifier la glycémie de la posologie conditionnelle doit être celui qui identifie la glycémie dans le système d'information clinique, c'est-à-dire celui par lequel ce résultat est envoyé par le laboratoire.

Note : Plusieurs codes LOINC peuvent identifier la glycémie, en fonction du milieu retenu pour la définir, sérum (dosage sur prélèvement intraveineux) ou capillaire (dosage par glucomètre).

evenement_debut

. Evt_objet

. Evt_nature = 1 //SIPh-EvenementNature : 'clinique'

. Evt_typedonnee = 4 //SIPh-TypeLogiqueData : 'QTT'

¹⁰ Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé. Ce cadre ne comporte pas de référentiels d'interopérabilité pour les autres objets d'événement adressés par le standard, signes cliniques, actes de soins, événements non cliniques.

```

. Evt_clinique .
. Evt_clinique_code = 2823-3 //LOINC : 'Potassium [Moles/Volume] Sérum/Plasma'
. Evt_opérateur = 11 //SIPh_Operateur : 'inférieur(e) à'
. Evt_valeur
. Evt_typedevaleur = 7 //SIPh- TypeLogiqueData : 'VQTT'
. Evt_quantité
. Evt_quantitéValeur . Nombre = 3 //valeur numérique de la quantité
. Evt_quantitéValeur . Unité = mmol/L //SIPh-CIO Unité (CIOdc.DICO_UNITE)
. Evt_libelle = « Kaliémie < 3 mmol/L »

```

Note : Il est de la responsabilité du logiciel de faire le lien entre le libellé « Kaliémie » est l'identifiant '2823-3' de la terminologie LOINC. Ce lien peut être assuré par un service de terminologie qui retournerait un terme préférentiel synonyme de « Potassium [Moles/Volume] Sérum/Plasma » à la demande du logiciel.

16.5.4.4. Etat de grossesse

L'état de grossesse peut être décrit selon trois variantes :

- Valeurs booléenne : « grossesse en cours : oui / non » ;
- Valeur quantitative de « durée de gestation », exprimée en semaine ou en mois ;
- Valeur quantitative de « période d'aménorrhée », exprimée en semaines ;

Le référentiel d'interopérabilité des signes cliniques différencie ces trois variantes et les associe à leur type de données. La valeur numérique zéro signifie « absence de grossesse ».

16.5.4.4.1. Etat de grossesse : « enceinte : oui / non »

evenement_debut

```

. Evt_objet
. Evt_nature = 1 //SIPh-EvenementNature : 'clinique'
. Evt_typededonnée = 1 //SIPh-TypeLogiqueData : 'booléen'
. Evt_clinique
. Evt_clinique_code = 5 //SIPh-EvtClinique : 'Grossesse en cours [oui/non]'
. Evt_libelle = « enceinte »

```

L'opérateur de relation n'est pas mentionné explicitement, car sa valeur par défaut quand il est appliqué à une valeur de type logique booléen est '1', signifiant 'existe' selon la nomenclature SIPh_Operateur.

16.5.4.4.2. Etat de grossesse : « durée de gestation, en semaines ou en mois »

evenement_debut

```

. Evt_objet
. Evt_nature = 1 //SIPh-EvenementNature : 'clinique'
. Evt_typededonnée = 1 //SIPh-TypeLogiqueData : 'booléen'
. Evt_clinique
. Evt_clinique_code = 6 //SIPh-EvtClinique : 'durée de gestation'
. Evt_opérateur = 10 //SIPh_Operateur : 'égal(e) à'
. Evt_valeur
. Evt_typedevaleur = 7 //SIPh- TypeLogiqueValeur : 'VQTT'
. Evt_quantité
. Evt_quantitéValeur . Nombre = 6 //valeur numérique de la quantité
. Evt_quantitéValeur . Unité = semaine //SIPh-CIO Unité (CIOdc.DICO_UNITE)
. Evt_libelle = « enceinte 6 semaines »

```

Le libellé est construit par le logiciel qui exprime le concept 'durée de gestation' par le libellé « enceinte ».

16.5.4.4.3. Etat de grossesse : « période d'aménorrhée, en semaines »

evenement_debut

```

. Evt_objet
. Evt_nature = 1 //SIPh-EvenementNature : 'clinique'
. Evt_typededonnée = 1 //SIPh-TypeLogiqueData : 'booléen'
. Evt_clinique
. Evt_clinique_code = 7 //SIPh-EvtClinique : 'période d'aménorrhée'
. Evt_opérateur = 10 //SIPh_Operateur : 'égal(e) à'
. Evt_valeur

```



```

. Evt_typedevaleur = 4 //SIPh- TypeLogiqueValeur : 'VQTT'
. Evt_quantité
    . Evt_quantitéValeur . Nombre = 11 //valeur numérique de la quantité
    . Evt_quantitéValeur . Unité = semaine //SIPh-CIO Unité (CIOdc.DICO_UNITE)
. Evt_libelle = « 11 semaines d'aménorrhée »
    
```

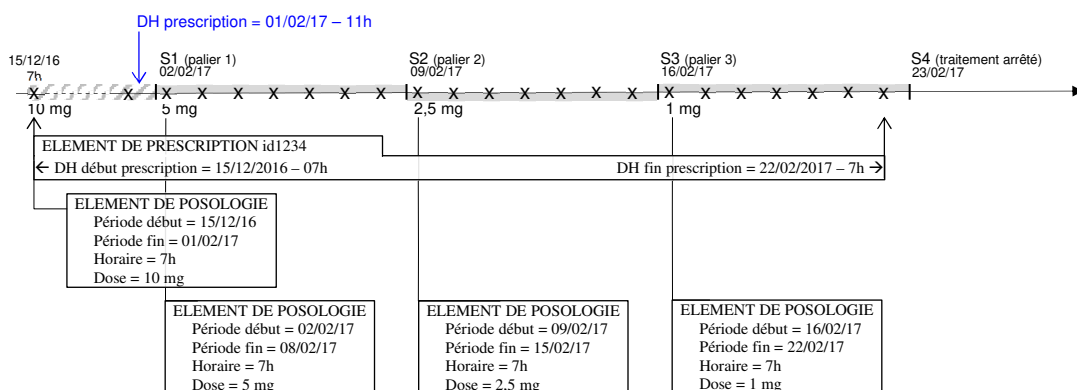
16.5.5. Séquence de posologies différentes

Cas d'usage : posologie dégressive.

Le 01/02/2017 à 11h, le médecin prescrit l'arrêt complet du traitement en 3 paliers successifs d'une semaine avant arrêt complet. Les paliers sont 5, puis 2,5 et 1 mg/j.

La prescription initiale n'est pas décrite. Elle a démarré le 15/12/2016 au matin et son ELEMENT DE PRESCRIPTION portait l'identifiant 'id1234'.

Synoptique de la prescription de cet arrêt par palier



Note : Cet ELEMENT DE PRESCRIPTION 'id1234' annule et remplace le précédent. Il doit donc comporter la posologie de la période initiale à 10 mg/j préservée avant démarrage de l'arrêt par palier et démarrer à la date initiale de début de cette prescription car cette date n'est pas modifiée par la prescription de l'arrêt par palier.

Message de la prescription de cet arrêt par palier

À partir de la v3.9 du standard, les règles de gestion de quantités spécifiées pour les COMPOSANT PRESCRIT et les ELEMENT DE POSOLOGIE évoluent. Les règles incomplètes des versions antérieures sont obsolètes. Les valeurs initiales maintenant obsolètes de cet exemple sont grisées et marquées ‡ (caractère double obèle).

```

ELEMENT DE PRESCRIPTION
Id                = 'id1234'
...
D/H début prescr. = '20161215070000'
D/H fin prescr.   = '20170222070000'

COMPOSANT PRESCRIT
Type              = 3      (principe actif)
Code              = 1282   (Code DICO_COMPOSANT)
Libellé           = « PREDNISOLONE »
Quantité          = 1 mg   (quantité dans l'unité de posologie)

Période initiale
ELEMENT DE POSOLOGIE
Type événement début = 2
Evènement début
. Evt_période_restriction
    . Evt_Date_début   = '20161215'
    . Evt_Date_fin     = '20170201'
. Evt_objet
    . Evt_nature        = 3
    . Evt_Typedonnee    = 6
    . Evt_période_explicite
        . Evt_horaire_min = '0700'
    
```

```

        . Evt_horaire_max = '0700'
    . Evt_libelle      = « 07h , du 15/12/16 au 01/02/17 »
    Quantité          = 10 mg $\frac{1}{2}$ 
                    10 dose

Premier palier
ELEMENT DE POSOLOGIE
    Type événement début = 2
    Evènement début
    . Evt_période_restriction
        . Evt_Date_début = '20170202'
        . Evt_Date_fin   = '20170208'
    . Evt_objet
        . Evt_nature      = 3
        . Evt_TypedDonnée = 6
        . Evt_période_explicite
            . Evt_horaire_min = '0700'
            . Evt_horaire_max = '0700'
    . Evt_libelle      = « 07h, du 02 au 08/02/17 »
    Quantité          = 5 mg $\frac{1}{2}$ 
                    5 dose

Deuxième palier
ELEMENT DE POSOLOGIE
    Type événement début = 2
    Evènement début
    . Evt_période_restriction
        . Evt_Date_début = '20170209'
        . Evt_Date_fin   = '20170215'
    . Evt_objet
        . Evt_nature      = 3
        . Evt_TypedDonnée = 6
        . Evt_période_explicite
            . Evt_horaire_min = '0700'
            . Evt_horaire_max = '0700'
    . Evt_libelle      = « 07h, du 09 au 15/02/17 »
    Quantité          = 2,5 mg $\frac{1}{2}$ 
                    2,5 dose

Troisième palier
ELEMENT DE POSOLOGIE
    Type événement début = 2
    Evènement début
    . Evt_période_restriction
        . Evt_Date_début = '20170216'
        . Evt_Date_fin   = '20170222'
    . Evt_objet
        . Evt_nature      = 3
        . Evt_TypedDonnée = 6
        . Evt_période_explicite
            . Evt_horaire_min = '0700'
            . Evt_horaire_max = '0700'
    . Evt_libelle      = « 07h, du 16 au 22/02/17 »
    Quantité          = 1 mg $\frac{1}{2}$ 
                    1 dose
    
```

Note concernant le COMPOSANT PRESCRIT

Dans cet exemple, le COMPOSANT PRESCRIT est spécifié en principe actif. En conséquence, lors de la délivrance du médicament en tant que spécialité, il est possible que la spécialité délivrée ne soit pas la même pour la période nominale initiale et pour les paliers successifs.

S'il le COMPOSANT PRESCRIT est défini en spécialité, il faut choisir une spécialité qui permette la réalisation de chacune des quatre doses unitaires correspondant à chacune des périodes (10 mg, 5 mg, 2,5 mg et 1 mg). Le prédicat de ce scénario est que la prescription de l'arrêt par palier est une modification de la prescription initiale. Cela suppose que ladite prescription initiale ait la spécialité de son COMPOSANT PRESCRIT qui permette de réaliser ces quatre doses,

notamment la dernière, 1mg, qui représente le 1/10^{ème} de la dose initiale. L'alternative sera d'arrêter la prescription initiale et de créer une prescription nouvelle avec tous ses paliers ou les prescriptions nouvelles, une par palier. Dans ce cas, l'unicité de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION au regard de la ligne de prescription indexée du point de vue métier sur le principe actif, est perdue.

16.6. Implémentation XML

Les objets de ce type sont traduits dans le schéma XML sous forme d'un élément structuré intitulé Evt_structuré_début, Evt_structuré_fin, Evt_structuré2_début ou Evt_structuré2_fin, implémenté facultatif unique et reprenant dans sa composition chacun des sous-éléments.

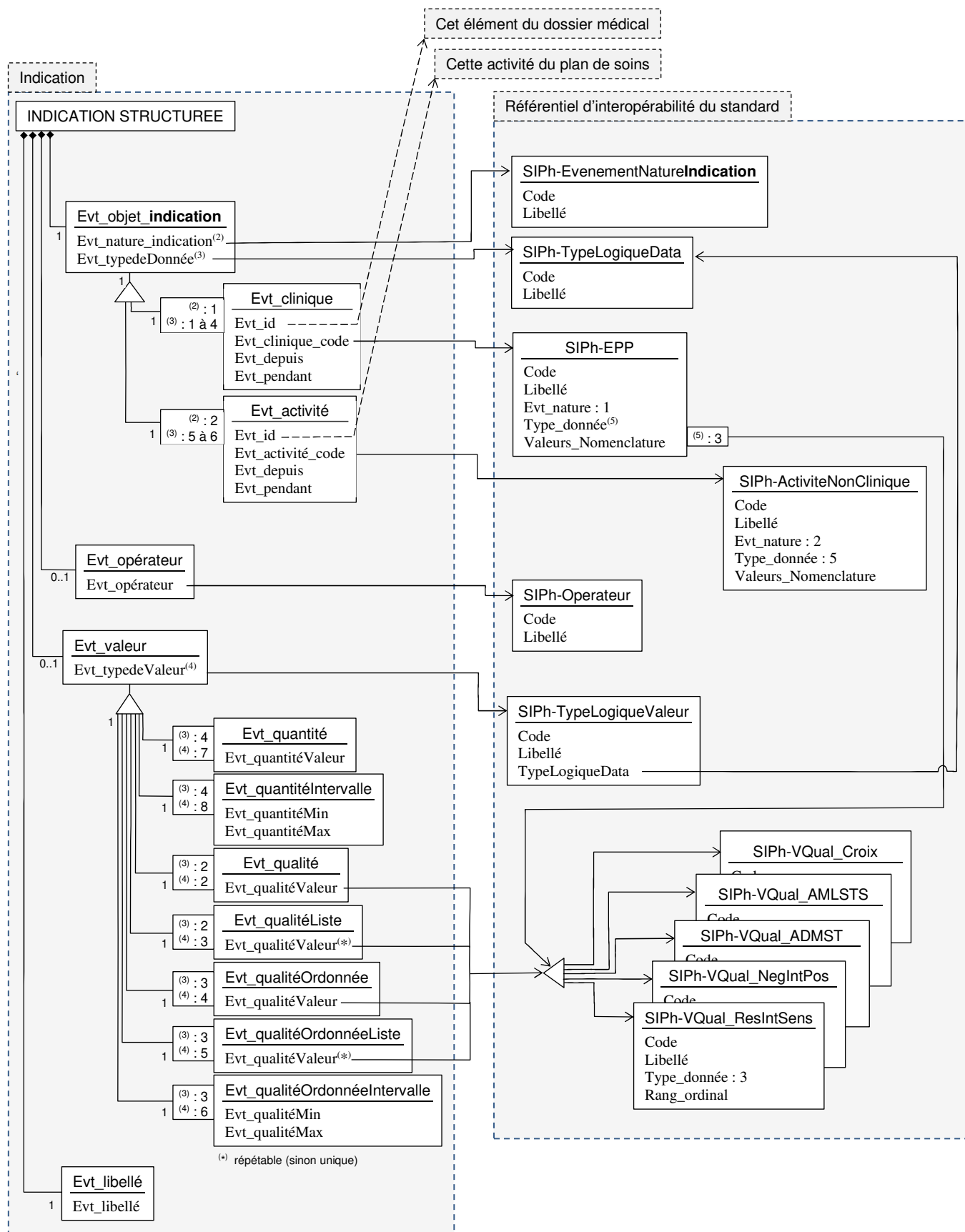
Pour assurer la compatibilité ascendante du schéma, les éléments Evénement_début, Evénement_fin, Evénement2_début et Evénement2_fin antérieurs sont conservés mais implémentés en alternative exclusive de leur équivalent structuré Evt_structuré_xxx. Cela permet qu'un message de version 3.2 ou antérieure est supporté par le schéma de la version 3.3 et ultérieur du point de vue de cette évolution concernant la communication des *Evénements*.

17. Type INDICATION_STRUCTUREE

Ce type de données est utilisé pour communiquer une indication codée dans une structure de données reconnue par le standard.

17.1. Diagramme de classe des éléments structurés de type INDICATION_STRUCTUREE

Le type INDICATION_STRUCTUREE dérive du type EVT, restreint à événement clinique ou activité de soins.



17.2. Types de données de l'événement, types de valeurs applicables à l'événement

Le type INDICATION STRUCTUREE dérivant par du type EVT par restriction aux seuls événements cliniques et activités, les règles définies pour l'événement clinique et pour l'événement activité du type EVT s'imposent à l'identique à l'événement clinique du type INDICATION STRUCTUREE.

17.3. Détail des sous-éléments du type EVT

Le type INDICATION STRUCTUREE dérivant par du type EVT par restriction aux seuls événements cliniques et activités, les détails définis pour l'événement clinique et pour l'événement activité du type EVT s'imposent à l'identique à l'événement clinique et à l'événement activité du type INDICATION STRUCTUREE.

Le sous-élément Evt_objet_indication dérive du sous-élément Evt_objet du type EVT par restriction de ses spécialisations aux seuls sous-éléments Evt_clinique et Evt_activité. De ce fait, l'attribut Evt_nature_indication prend ses valeurs dans un jeu de valeurs *SIPh-EvenementNatureIndication*, sous-ensemble de *SIPh-EvenementNature* dans lequel l'attribut Evt_nature du type EVT prend les siennes.

17.4. Implémentation XML

L'implémentation XML consiste à dédoubler la balise historique `<Indication>` de type **anyType** dans une alternative avec une balise nouvelle `<Indication_structurée>`, de type **complexType**. Ainsi est remplacée dans le schéma l'affectation de la balise historique `<Indication>`, par

```
<xs:choice minOccurs="0">
  <xs:element ref="Indication" minOccurs="0"/>
  <xs:element ref="Indication_structuré" minOccurs="0" maxOccurs="unbounded"/>
</xs:choice>
```

dans les éléments `<Composant_prescrit>`, `<Elément_prescr_médic>`, `<Elément_prescr_pharm>`, `<Protocole_prescrit_médic>` et `<Protocole_prescrit_pharm>`.

Cette évolution est compatible ascendant au niveau du schéma avec les versions antérieures.

17.5. Exemple :

Les illustrations du type Événement clinique avec le signe « douleur » sont reprises (voir § 16.5.4.1 Douleur page 271), déclinées en tant qu'indication dans une balise `<Indication_structurée>`.

17.5.1. Douleur : « oui/non »

```
<Indication_structurée>
  <Evt_objet_indication>
    <Evt_nature_indication>1</Evt_nature_indication>
    <Evt_typededonnée>1</Evt_typededonnée>
    <Evt_clinique>
      <Evt_clinique_code Phast-uri_nomenclature="urn:oid:1.2.250.1.218.1.6.200"
        Phast-nomenclature="SIPh-EPP">1</Evt_clinique_code>
    </Evt_clinique>
  </Evt_objet_indication>
  <Evt_libellé>douleur</Evt_libellé>
</Indication_structurée>
```

17.5.2. Douleur : « absence, +/-, +, ++, +++ ») ;

```
<Indication_structurée>
  <Evt_objet_indication>
    <Evt_nature_indication>1</Evt_nature_indication>
    <Evt_typededonnée>3</Evt_typededonnée>
    <Evt_clinique>
      <Evt_clinique_code Phast-uri_nomenclature="urn:oid:1.2.250.1.218.1.6.200"
        Phast-nomenclature="SIPh-EPP">2</Evt_clinique_code>
    </Evt_clinique>
  </Evt_objet_indication>
  <Evt_opérateur>14</Evt_opérateur>
  <Evt_valeur>
    <Evt_typedevaleur>4</Evt_typedevaleur>
    <Evt_qualitéordonnée>
```

```

    <Evt_qualitéValeur Phast-uri_nomenclature="urn:oid:1.2.250.1.218.1.6.209"
                        Phast-nomenclature="SIPh-VQual_Croix">5</Evt_qualitévaleur>
  </Evt_qualitéOrdonnée>
</Evt_valeur>
<Evt_libellé>douleur +</Evt_libellé>
</Indication_structurée>

```

17.5.3. Douleur : « échelle EVA »

```

<Indication_structurée>
  <Evt_objet_indication>
    <Evt_nature_indication>1</Evt_nature_indication>
    <Evt_typededonnée>3</Evt_typededonnée>
    <Evt_clinique>
      <Evt_clinique_code Phast-uri_nomenclature="urn:oid:1.2.250.1.218.1.6.200"
                        Phast-nomenclature="SIPh-EPP">3</Evt_clinique_code>
    </Evt_clinique>
  </Evt_objet_indication>
  <Evt_opérateur>14</Evt_opérateur>
  <Evt_valeur>
    <Evt_typedevaleur>7</Evt_typedevaleur>
    <Evt_quantité>
      <Evt_quantitéValeur>
        <Nombre>2.5</Nombre>
        <Unité>cm</Unité>
      </Evt_quantitévaleur>
    </Evt_quantité>
  </Evt_valeur>
  <Evt_libellé>douleur 2,5/10 EVA</Evt_libellé>
</Indication_structurée>

```

18. Quantité

Tous les éléments qui représentent des quantités sont définis comme des éléments structurés, composés de deux sous-éléments, Nombre et Unité.

L'élément Nombre est de type *N*.

L'élément Unité est de type *C*, avec une nomenclature *SIPh-CIO_Unité* proposée, le dictionnaire des unités de la CIO, distribué par le fichier DICO_UNITE.txt.

Interop'Santé recommande l'usage de UCUM.

La nomenclature *SIPh-CIO_Unité* reste la nomenclature par défaut pour assurer la compatibilité ascendante des versions du schéma.

Note : Cette nomenclature était initialement dénommée *SIPh_Unité*, dénomination qui ne signalait pas son attachement à CIO. Pour assurer la compatibilité ascendante des versions du schéma des messages, celui-ci reconnaît ces deux dénominations, de même que le *Free Set CIOdc* maintenu et délivré par PHAST.

Quantités et débits par unité de gabarit (kg, m²)

Cette structure ne supporte pas une expression structurée des débits (quantité par unité de temps) ni une expression structurée des quantités ou débits par unité de gabarit (kg ou m²).

Ces unités doivent être transmises dans leur globalité (mg/m² ; ug/kg/min –alias « gamma kilo minute ») dans le seul élément Unité.

Le dictionnaire des unités de la CIO, distribué par le fichier DICO_UNITE.txt, est par conséquent enrichi des unités courantes de temps, de débit, de gabarit et de quantités et débits par unité de gabarit.

Q. TABLEAU RÉCAPITULATIF DES CLASSES ET DES ATTRIBUTS PAR MESSAGE

| Emetteur | Message | | | | | | | Type | Source fichier SIPh_... |
|----------------------|---------------|---------|-----------|---------|---------|---------|-----|------|---------------------------------|
| | Unité de soin | | Pharmacie | | | | | | |
| OBJET / Attribut | PM | ADM | APH | DN | DR | DT | INV | | |
| BON DE LIVRAISON | | | | O/U | O/U | O/U | | | |
| Contexte | | | | F/E (1) | F/E (1) | F/E (1) | | C | ..._contextDistrib |
| D/H demande | | | | F | F | F | | DH | |
| D/H livraison | | | | O | O | O | | DH | |
| D/H réception | | | | F | F | F | | DH | |
| Id. bon livraison | | | | O | O | O | | S | |
| Id. demande appro. | | | | | | F/E | | S | |
| Pharmacie | | | | F/E | F/E | F/E | | C | locale |
| IdP. préparateur | | | | O | O | O | | IDP | ..._DomId |
| D/H début période | | | | O | O | F/E | | DH | |
| D/H fin période | | | | O | O | F/E | | DH | |
| Unité hébergement | | | | O | O | O | | C | locale |
| BONS LIES | | | | F/R | F/R | F/R | | | |
| Id. bon livraison | | | | O | O | O | | S | |
| Type liaison bon | | | | O | O | O | | C(2) | ..._TypeLiaison |
| COMPOSANT ADMINISTRE | | O/R | | | | | | | |
| Type composant | | O | | | | | | C | ..._TypeComposant |
| Code composant | | O | | | | | | C | CIO ou locale |
| Libellé composant | | F/E (3) | | | | | | S | |
| Lot | | F | | | | | | S | |
| Série | | F | | | | | | S | |
| Date péremption | | | | F | F | F | | D | |
| Quantité prévue | | O | | | | | | Qté | CIO /unité |
| Quantité administrée | | O | | | | | | Qté | CIO /unité |
| Statut | | O | | | | | | C | ..._StatutComposantAdm |
| Provenance | | F | | | | | | C | ..._ProvenanceComposantAdm |
| Commentaires | | F | | | | | | CMT | ..._DomId ..._CmtPartiesRole |
| COMPOSANT LIVRE | | | | O/R | O/R | O/R | | | |
| Type composant | | | | O | O | O | | C | ..._TypeComposant |
| Code composant | | | | O | O | O | | C | CIO ou locale |
| Libellé composant | | | | F/E (3) | F/E (3) | F/E (3) | | S | |
| Lot | | | | F/E | F/E | F/E | | S | |
| Série | | | | F/E | F/E | F/E | | S | |
| Date péremption | | | | F | F | F | | D | |
| Qté composant livré | | | | O | O | O | | Qté | CIO /unité |

(1) Cet attribut est exigé pour être conforme aux versions 2.3 et ultérieures du standard.

(2) La nomenclature imposée est commune avec les objets ELEMENT LIE et PROTOCOLE LIE.

(3) Cet attribut est exigé pour être conforme aux versions 3 et ultérieures du standard.

| Emetteur | Message | | | | | | | Type | Source fichier SIPh_... |
|---|---------------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|------------------------------------|---------------------------------|
| | Unité de soin | | Pharmacie | | | | | | |
| OBJET / Attribut | PM | ADM | APH | DN | DR | DT | INV | | |
| COMPOSANT PRESCRIT | O/R | | F/R | | | | | | |
| Type composant | O | | O | | | | | C | ..._TypeComposant |
| Code composant | O | | O | | | | | C | CIO ou locale |
| Libellé composant | O | | O | | | | | S | |
| Quantité composant prescrite | O | | O | | | | | Qté | CIO /unité |
| Non Substituable | F | | F | | | | | B | |
| est Référent poso | F | | F | | | | | B | |
| Indication | F | | F | | | | | ANY ou INDICATION STRUCTUREE | |
| ALD_exonérante | F | F | | | | | | C | ...-CIO_Liste-ALD |
| Commentaires | F | | F | | | | | CMT | ..._DomId ..._CmtPartiesRole |
| est Véhicule | F | | F | | | | | B | |
| COMPOSANT SOURCE | | | | F/R | F/R | F/R | | | |
| Type composant | | | | O | O | O | | C | ..._TypeComposant |
| Code composant | | | | O | O | O | | C | CIO ou locale |
| Libellé composant | | | | F | F | F | | S | |
| Lot | | | | F/E | F/E | F/E | | S | |
| Série | | | | F/E | F/E | F/E | | S | |
| Date péremption | | | | F | F | F | | D | |
| Qté composant source | | | | O | O | O | | Qté | CIO /unité |
| COMPOSANT STOCKE | | | | O/R | O/R | O/R | | O/R | |
| Type composant | | | | O | O | O | | C | ..._TypeComposant |
| Code composant | | | | O | O | O | | C | CIO ou locale |
| Libellé composant | | | | O | O | O | | S | |
| Lot | | | | F | F | F | | S | |
| Série | | | | F | F | F | | S | |
| Date péremption | | | | F | F | F | | D | |
| Qté composant stocké | | | | O | O | O | | Qté | CIO /unité |
| COMPTE-RENDU D'ADMINISTRATION | | O/U | | | | | | | |
| IdP. administrateur | | O | | | | | | IDP | ..._DomId |
| COMPTE-RENDU D'ANALYSE PHARMACEUTIQUE | | | O/U | | | | | | |
| D/H validation | | | O | | | | | DH | |
| IdP. pharmacien | | | O | | | | | IDP | ..._DomId |
| Commentaires | | | F | | | | | CMT | ..._DomId ..._CmtPartiesRole |
| CONDITIONNEMENT LIVRE | | | | F/R | F/R | F/R | | | |
| Id. conditionnement | | | | O | O | O | | S | |
| Présentation | | | | O | O | O | | C | CIO |
| Code conditionnement | | | | F | F | F | | C | local ou CIO |
| Libellé conditionnement | | | | O | O | O | | S | |
| Lot | | | | F/E | F/E | F/E | | S | |
| Série | | | | F/E | F/E | F/E | | S | |
| Nb conditionnement | | | | O | O | O | | N | |
| Id. élément livraison | | | | O | O | O | | S | |
| Id. sur-conditionnement | | | | F | F | F | | S | |
| Commentaires | | | | F | F | F | | CMT | ..._DomId ..._CmtPartiesRole |

Copyright © 2021 Interop* Santé – Tous droits réservés.

| Emetteur | Message | | | | | | | Type | Source fichier SIPh_... |
|--------------------------------|---------------|---------|-----------|----|----|----|-----|------|------------------------------------|
| | Unité de soin | | Pharmacie | | | | | | |
| OBJET / Attribut | PM | ADM | APH | DN | DR | DT | INV | | |
| CONDITIONNEMENT STOCKE | | | | | | | F/R | | |
| Id. conditionnement | | | | | | | O | S | CIO local ou CIO |
| Présentation | | | | | | | O | C | |
| Code conditionnement | | | | | | | F | C | |
| Libellé conditionnement | | | | | | | O | S | |
| Lot | | | | | | | F | S | |
| Série | | | | | | | F | S | |
| Nb conditionnement | | | | | | | O | N | |
| Id. sur-conditionnement | | | | | | | F | S | |
| Id. élément stocké | | | | | | | O/R | S | |
| Commentaires | | | | | | | F | CMT | ..._DomId ..._CmtPartiesRole |
| ELEMENT D'ADMINISTRATION | | O/R | | | | | | | |
| Id. élément administration | | O | | | | | | S | ..._TypeEltPLA local ou CIO |
| Type élément administration | | F/E (1) | | | | | | C | |
| Code élément administration | | F | | | | | | C | |
| Libellé élément administration | | O | | | | | | S | CIO(3) / EDQM CIO |
| Forme | | F/E (2) | | | | | | C | |
| Présentation | | F/E (2) | | | | | | C | |
| Urgent | | F | | | | | | B | CIO(10) / EDQM locale locale |
| Voie administration | | F | | | | | | C | |
| Lieu administration | | F | | | | | | CS | |
| Dispositifs associés | | F | | | | | | CS | |
| Lot | | F | | | | | | S | ..._DomId ..._CmtPartiesRole |
| Série | | F | | | | | | S | |
| Date péremption | | F | | | | | | D | |
| D/H début prévue | | O | | | | | | DH | |
| D/H fin prévue | | F | | | | | | DH | |
| D/H début effective | | O | | | | | | DH | |
| D/H fin effective | | F | | | | | | DH | |
| Id. élément prescription | | F | | | | | | S | |
| Commentaires | | F | | | | | | CMT | |

(1) Cet attribut exigé pour être conforme aux versions 2.2 et ultérieures du standard.

(2) Cet attribut est exigé pour être conforme aux versions 3 et ultérieures du standard.

(3) Codification CIO par défaut. Codification EDQM également possible.

| Emetteur | Message | | | | | | | Type |
|---------------------------------|---------------|-----|-----------|---------|---------|---------|-----|-------------|
| | Unité de soin | | Pharmacie | | | | | |
| OBJET /attribut | PM | ADM | APH | DN | DR | DT | INV | |
| ELEMENT DE LIVRAISON | | | | O/R | O/R | O/R | | |
| Id. élément livraison | | | | O | O | O | | S |
| Type élément livraison | | | | F/E (1) | F/E (1) | F/E (1) | | C |
| Code élément livraison | | | | F | F | F | | C |
| Libellé élément livraison | | | | O | O | O | | S |
| Forme | | | | F/E (2) | F/E (2) | F/E (2) | | C |
| Présentation | | | | F/E (2) | F/E (2) | F/E (2) | | C |
| Lot | | | | F | F | F | | S |
| Série | | | | F | F | F | | S |
| Date péremption | | | | F | F | F | | D |
| D/H début | | | | O | O | O | | DH |
| D/H fin | | | | O | O | O | | DH |
| Id. élt administration dispensé | | | | F/R | F/R | | | S |
| IdP. préparateur | | | | O | O | O | | IDP |
| Qté attendue | | | | F (3) | F (3) | F (3) | | Qté |
| Qté livrée | | | | F (4) | F (4) | F (4) | | Qté |
| Livraison soldée | | | | O | O | O | | B |
| Réception | | | | F | F | F | | C |
| Id. emplacement | | | | F | F | F | | CS |
| Libellé emplacement | | | | F | F | F | | S |
| Localisation emplacement | | | | F | F | F | | S |
| Id. unité de stockage | | | | F | F | F | | CS |
| Libellé unité de stockage | | | | F | F | F | | S |
| Localisation unité de stockage | | | | F | F | F | | S |
| Commentaires | | | | F | F | F | | CMT |
| ELEMENT DE POSOLOGIE | F/R | | F/R | | | | | |
| Fréquence | F/R | | F/R | | | | | FREQ |
| Type événement début | F (5) | | F (5) | | | | | C |
| Événement début (6) | F (5) | | F (5) | | | | | C ou EVT |
| Interv. temps évènement début | F | | F | | | | | Qté |
| Type événement fin | F | | F | | | | | C |
| Événement fin (6) | F | | F | | | | | EVT |
| Interv. temps évènement fin | F | | F | | | | | Qté |
| Type événement2 début | F (5) | | F (5) | | | | | C |
| Événement2 début (6) | F (5) | | F (5) | | | | | C ou EVT |
| Interv. temps évènement2 début | F | | F | | | | | Qté |
| Type événement2 fin | F | | F | | | | | C |
| Événement2 fin (6) | F | | F | | | | | EVT |
| Interv. temps évènement2 fin | F | | F | | | | | Qté |
| Durée | F | | F | | | | | Qté |
| Débit | F (7) | | F (7) | | | | | Qté |
| Quantité | F (7) | | F (7) | | | | | Qté |

Source
fichier SIPh_...

..._TypeEltPLA
local ou CIO

CIO(8) / EDQM
CIO

..._DomId
CIO /unité
CIO /unité

..._Etat_réception
locale

locale

..._DomId
..._CmtPartiesRole

..._TypeEvènement
..._ParamPosoConditionnel

CIO /unité
..._TypeEvènement

CIO /unité
..._ParamPosoConditionnel

CIO /unité
..._TypeEvènement

CIO /unité
CIO /unité
CIO /unité
CIO /unité

Santé – Tous droits réservés.
Le total ou partiel de ce document doit absolument être conforme aux termes définis par Interop* Santé

(1) Cet attribut est exigé pour être conforme aux versions 2.2 et ultérieures du standard.

(2) Cet attribut est exigé pour être conforme aux versions 3 et ultérieures du standard.

(3) A partir de la v2.3, exigé quand Contexte du BON DE LIVRAISON prend la valeur *Demande d'appro.*

(4) Obligatoire quand Contexte du BON DE LIVRAISON prend la valeur *Livraison*, valeur par défaut.

(5) L'un de ces deux attributs au moins doit être renseigné.

(6) L'implémentation XML maintient l'alternative d'un type CS pour la compatibilité ascendante de lecture des messages antérieurs à la version 3.3.

(7) La présence de l'un de ces deux attributs et d'un seul est obligatoire.

(8) Codification CIO par défaut. Codification EDQM également possible.

| Emetteur | Message | | | | | | | Type | Source fichier SIPh_... |
|--|---------------|-----|-----------|---------|---------|----|-----|------------------------------------|---------------------------------|
| | Unité de soin | | Pharmacie | | | | | | |
| OBJET / Attribut | PM | ADM | APH | DN | DR | DT | INV | | |
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | F/R | F/U | O/R | O/R | O/R | | | | |
| Id. élément prescription | O | | O | O | O | | | S | |
| Type élément prescription | F/E (1) | | F/E (1) | F/E (1) | F/E (1) | | | C | ..._TypeEltPLA |
| Forme | F/E (2) | | F/E (2) | F/E (2) | F/E (2) | | | C | CIO(10) / EDQM |
| Libellé élément prescription | F/E (3) | | F/E (3) | F/E (3) | F/E (3) | | | S | |
| Création/Arrêt/ Modification/Validation | O | | | | | | | C | ..._ModeEltPrescription |
| Urgent | F | | F | | | | | B | |
| Validation pharmaceutique | | | O | | | | | C | ..._StatutValidPharm |
| Proposition pharmaceutique | | | F (4) | | | | | C | ..._NaturePropPharm |
| Fourniture | O | | | | | | | B | |
| IdP. Prescripteur | O | | | | | | | IDP | ..._DomId |
| Voie administration | O | | F (4) | | | | | C | CIO(10) / EDQM |
| Lieu administration | F | | F | | | | | CS | locale |
| Dispositifs associés | F | | F | | | | | CS | locale |
| Posologie | F (5) | | F (5) | | | | | S | |
| D/H début prescrite | F | | F | | | | | DH | |
| D/H début prescription | F | | F | | | | | DH | |
| D/H fin prescrite | F | | F | | | | | DH | |
| D/H fin prescription | F | | F | | | | | DH | |
| Indication | F (6) | | F (6) | | | | | ANY ou INDICATION STRUCTUREE | |
| Commentaires | F | | F (7) | | | | | CMT | ..._DomId ..._CmtPartiesRole |
| Rang élément prescription | F (8) | | F (8) | | | | | N | |
| Id. Protocole prescrit | F (9) | | F (9) | | | | | S | |
| GoNogo | F | | F | | | | | C | ..._GoNogo |
| Motif attente | F | | F | | | | | CS | locale |
| Delta D/H référence | F | | F | | | | | Qté | CIO /unité |
| Conditions d’application | F | | F | | | | | ANY | |

(1) Cet attribut est spécifié facultatif pour permettre une compatibilité ascendante avec les versions antérieures à la v2.2. Il est néanmoins exigé pour être conforme aux versions 2.2 et ultérieures du standard.

(2) Cet attribut apparu en version 3 est spécifié facultatif pour permettre une compatibilité ascendante avec les versions antérieures. Il est maintenant exigé pour être conforme aux versions 3 et ultérieures du standard.

(3) Cet attribut apparu en version 2 est spécifié facultatif pour permettre une compatibilité ascendante avec les versions antérieures. Il était fortement recommandé aux éditeurs d'implémenter dans les messages qu'ils émettent la fourniture d'une information pertinente dans cet attribut. Il est maintenant exigé pour être conforme aux versions 2.2 et ultérieures du standard.

(4) Obligatoire/Exigé dans le cas de suggestion ou de proposition de remplacement.

(5) Non renseigné dans le cas d'utilisation de l'objet ELEMENT DE POSOLOGIE.

(6) Obligatoire si un de ses COMPOSANT PRESCRIT porte une valeur dans son attribut Indication composant.

(7) La conformité au standard dans ses versions 2.2 et ultérieures suppose l'usage du Commentaires avec pour l'élément Rôle auteur la valeur codée '2' (pharmacien, nomenclature SIPh-CmtPartiesRole).

(8) Ordre total des ELEMENT DE PRESCRIPTION sur l'objet PRESCRIPTION auxquels ils sont rattachés. Pas de stratification sur d'éventuels PROTOCOLE PRESCRIT.

(9) Obligatoire pour les ELEMENT DE PRESCRIPTION en rapport avec le ou les PROTOCOLE PRESCRIT du message.

(10) Codification CIO par défaut. Codification EDQM également possible.

| | Message | | | | | | | Type | Source fichier SIPh_... |
|--------------------------------|---------------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-------|---------------------------------|
| Emetteur | Unité de soin | | Pharmacie | | | | | | |
| OBJET / Attribut | PM | ADM | APH | DN | DR | DT | INV | | |
| ELEMENT LIE | F/R | | F/R | | | | | | |
| Id. élément lié | O | | O | | | | | S | |
| Type liaison élément | O | | O | | | | | C (1) | ..._TypeLiaison |
| ELEMENT SOURCE | | | | F/R | F/R | F/R | | | |
| Id. élément source | | | | O | O | O | | S | |
| Type élément source | | | | O | O | O | | C | ..._TypeEltPLA |
| Code élément source | | | | F | F | F | | C | |
| Libellé élément source | | | | O | O | O | | S | |
| Forme | | | | O | O | O | | C | CIO(2) / EDQM |
| Présentation | | | | O | O | O | | C | CIO |
| Lot | | | | F | F | f | | S | |
| Série | | | | F | F | F | | S | |
| Date péremption | | | | F | F | F | | DH | |
| Qté source | | | | O | O | O | | Qté | CIO /unité |
| Commentaires | | | | F | F | F | | CMT | ..._DomId ..._CmtPartiesRole |
| Id. emplacement | | | | F | F | F | | CS | locale |
| Libellé emplacement | | | | F | F | F | | S | |
| Localisation emplacement | | | | F | F | F | | S | |
| Id. unité de stockage | | | | F | F | F | | CS | locale |
| Libellé unité de stockage | | | | F | F | F | | S | |
| Localisation unité de stockage | | | | F | F | F | | S | |
| ELEMENT STOCKE | | | | | | | F/R | | |
| Id. élément stocké | | | | | | | O | S | |
| Type élément stocké | | | | | | | O | C | ..._TypeEltPLA |
| Code élément stocké | | | | | | | F | C | locale |
| Libellé élément stocké | | | | | | | O | S | |
| Forme | | | | | | | O | C | CIO(2) / EDQM |
| Présentation | | | | | | | O | C | CIO |
| Nb fractions | | | | | | | O | N | |
| Lot | | | | | | | F | S | |
| Série | | | | | | | F | S | |
| Date péremption | | | | | | | F | DH | |
| Nb stocké | | | | | | | O | N | |
| Commentaires | | | | | | | F | CMT | ..._DomId ..._CmtPartiesRole |
| EMPLACEMENT | | | | | | | O/R | | |
| Id. emplacement | | | | | | | O | CS | locale |
| Libellé emplacement | | | | | | | F | S | |
| Localisation emplacement | | | | | | | F | ANY | |
| Double comptage | | | | | | | F | B | |
| IdP. Compteur1 | | | | | | | F | IDP | ..._DomId |
| IdP. Compteur2 | | | | | | | F | IDP | ..._DomId |
| Commentaires | | | | | | | F | CMT | ..._DomId ..._CmtPartiesRole |

(1) La nomenclature imposée est commune avec les objets BON LIE et PROTOCOLE LIE. La restriction des valeurs de code autorisées pour cet attribut de l'objet ELEMENT LIE est documentée dans le référentiel des nomenclatures.

(2) Codification CIO par défaut. Codification EDQM également possible.

| Emetteur | Message | | | | | | | Type | Source fichier SIPh_... |
|--|---------------|-----|-----------|-----|----|----|-----|------------------------------|---------------------------------|
| | Unité de soin | | Pharmacie | | | | | | |
| OBJET / Attribut | PM | ADM | APH | DN | DR | DT | INV | | |
| INVENTAIRE | | | | | | | O/R | | |
| Id. inventaire | | | | | | | O | S | |
| Contexte inventaire | | | | | | | O | C | ..._ContextInventaire |
| D/H inventaire | | | | | | | O | D | |
| Type inventaire | | | | | | | F | CS | locale |
| IdP. Superviseur | | | | | | | F | IDP | ..._DomId |
| Commentaires | | | | | | | F | CMT | ..._DomId ..._CmtPartiesRole |
| PATIENT | O/U | O/U | O/U | O/U | | | | | |
| IPP | O | O | O | O | | | | S | |
| Nom usuel | F | F | F | F | | | | S32 | |
| Nom de naissance | F | F | F | F | | | | S32 | |
| Prénoms | F | F | F | F | | | | S32 | |
| Premier prénom | F | F | F | F | | | | S | |
| Prénom usuel | F | F | F | F | | | | S | |
| Date de naissance | F | F | F | F | | | | DH | |
| Date lunaire | F | F | F | F | | | | DL | |
| Sexe | F | F | F | F | | | | C | ..._Sexe |
| DI | F | F | F | F | | | | CS | ..._PatientDomId |
| INS | F | F | F | F | | | | S | |
| INS_OID | F | F | F | F | | | | S | |
| Statut | F | F | F | F | | | | C | ..._IdentiteStatut |
| PRESCRIPTION | O/U | | | | | | | | |
| Mode de communication | O | | | | | | | C | ..._ModeEchange |
| D/H prescription | O | | | | | | | DH | |
| Unité hébergement | O (1) | | | | | | | C | locale |
| Unité responsabilité médicale | O | | | | | | | C | locale |
| Commentaires | F | | | | | | | CMT | ..._DomId ..._CmtPartiesRole |
| PROTOCOLE LIE | F/R | | F/R | | | | | | |
| Id. protocole lié | O | | O | | | | | S | |
| Type liaison protocole | O | | O | | | | | C (2) | ..._TypeLiaison |
| PROTOCOLE PRESCRIT | F/R | | F/R | | | | | | |
| Id. protocole prescrit | O | | O | | | | | S | |
| Libellé protocole prescrit | O | | O | | | | | S | |
| Création/Arrêt/ Modification/Validation | O | | | | | | | C | ..._ModeEltPrescription |
| Validation pharmaceutique | | | O | | | | | C | ..._StatutValidPharm |
| Proposition pharmaceutique | | | F (3) | | | | | C | ..._NaturePropPharm |
| Référence protocole | F | | F | | | | | CS (4) | locale |
| Numéro cure | F | | F | | | | | N | |
| Numéro jour | F | | F | | | | | N | |
| D/H référence | O | | O | | | | | DH | |
| Indication protocole | F | | F | | | | | ANY ou INDICATION STRUCTUREE | |
| Commentaires | F | | F | | | | | CMT | ..._DomId ..._CmtPartiesRole |
| Id. protocole père | F | | F | | | | | S | |

(1) Est Obligatoire/Exigé dans le cas d'un patient hospitalisé; est facultatif dans celui d'un patient consultant externe

(2) La nomenclature imposée est commune avec les objets BON LIE et ELEMENT LIE. La restriction des valeurs de code autorisées pour cet attribut de l'objet PROTOCOLE LIE sont documentées dans le référentiel des nomenclatures.

(3) Facultatif lorsque le pharmacien exprime un avis sur un élément qui lui a été transmis.

(4) Il est fortement recommandé que les applications se partagent une nomenclature locale.

| Emetteur | Message | | | | | | | Type | Source fichier SIPh_... |
|---|---------------|-----|-----------|-----|-----|----|-----|-------------------------|---------------------------------|
| | Unité de soin | | Pharmacie | | | | | | |
| OBJET / Attribut | PM | ADM | APH | DNI | DNR | DT | INV | | |
| RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE | F/R | | | | | | | | |
| Code renseignement complémentaire | O | | | | | | | C | ..._RensComplement |
| D/H enreg renseignement complémentaire | O | | | | | | | DH | |
| D/H renseignement complémentaire | F | | | | | | | DH | |
| Valeur renseignement complémentaire | O | | | | | | | ANY Qté Codé S | CIO /unité locale CIO |
| SEJOUR | O/U | O/U | O/U | O/U | | | | | |
| Id. séjour | O | O | O | O | | | | S | |
| DI séjour | F | F | F | F | | | | CS | ..._SejourDomId |
| UNITE DE STOCKAGE | | | | | | | O/R | | |
| Id. unité stockage | | | | | | | O | CS | locale |
| Libellé unité stockage | | | | | | | O | S | |
| Localisation unité stockage | | | | | | | F | ANY | |
| Double comptage | | | | | | | O | B | |
| IdP. Compteur1 | | | | | | | F | IDP | ..._DomId |
| IdP. Compteur2 | | | | | | | F | IDP | ..._DomId |
| Commentaires | | | | | | | F | CMT | ..._DomId ..._CmtPartiesRole |

PM message de Prescription Médicale
 ADM message de compte-rendu d'ADMinistration
 APH message de compte-rendu d'Analyse PHarmaceutique
 DNI message de Délivrance Nominative Individualisée
 DNR message de Délivrance Nominative Reglobalisée
 DT message de DisTribution
 INV message d'INVentaire

Abréviations employées :

E Exigible F Facultatif O Obligatoire R Répétitif U Unique

Par défaut, les attributs sont uniques (/U, non figuré dans le tableau), sauf mention contraire (/R, explicitement figuré).

Gestion des acquittements

| | Message | Type | Source |
|--------------------------|------------|------|-------------------|
| OBJET / Attribut | ACQ | | fichier SPh_... |
| ACQUITTEMENT | O/U | | |
| Id. application | O | S | |
| Id. message | O | S | |
| D/H réception | F/E | DH | |
| D/H intégration | O | DH | |
| Id. support | F/E | S | |
| Code acquittement | O | C | ..._codeACQ |
| ERREUR | F/R | | |
| Code erreur | O | C | ..._ CodeERR |
| Sévérité | O | C | ..._ SeverERR |
| Code erreur application | F | C | |
| Texte erreur application | O | CMT | |
| Type élément en erreur | F | C | ..._objetPN13SPh. |
| Id. élément en erreur | F | S | |

ACQ message d'ACQuittement

Abréviations employées :

E Exigible F Facultatif O Obligatoire R Répétitif U Unique

Tous les attributs sont uniques (/U, non figuré dans le tableau)

R. TABLEAU RÉCAPITULATIF DES VALEURS PAR DÉFAUT DES ATTRIBUTS CODÉS DES MESSAGES

| OBJET / Attribut | Type | Valeur / Signification par défaut |
|--|------|--|
| BON DE LIVRAISON | | |
| Contexte | C | 2 / Livraison |
| D/H demande | DH | Non applicable / La gestion des demandes d'appro. n'est pas tracée. |
| D/H réception | DH | Non applicable / Contexte = 1 (REC) ; Contexte = 2 (LIV) si la gestion des réceptions des produits dispensés ou distribués n'est pas tracée. |
| Pharmacie | C | Non applicable / La provenance du flux matière n'est pas tracée. |
| D/H début période | DH | Non applicable / La livraison ne couvre pas une période d'approvisionnement définie. |
| D/H fin période | DH | Non applicable / D/H début période est non applicable |
| COMPOSANT ADMINISTRE | | |
| Libellé composant | S | Libellé du Code composant ; obligatoire depuis la v3 |
| Lot | S | Non applicable / Pas de traçabilité au n° lot/n° de série |
| Série | S | Non applicable / Pas de traçabilité au n° lot/n° de série |
| Date péremption | D | Non applicable / Pas de communication des dates de péremption |
| Provenance | C | Non applicable / La provenance du flux matière n'est pas tracée. |
| Commentaires | CMT | Aucun |
| COMPOSANT LIVRE | | |
| Libellé composant | S | Libellé du Code composant ; obligatoire depuis la v3 |
| Date péremption | D | Non applicable / Pas de communication des dates de péremption |
| COMPOSANT PRESCRIT | | |
| Non Substituable | B | FAUX |
| est Réfèrent poso | B | FAUX |
| ALD exonérante | C | Aucune |
| Indication | ANY | Aucune |
| Commentaires | CMT | Aucun |
| est Véhicule | B | FAUX |
| COMPOSANT SOURCE | | |
| Date péremption | D | Non applicable / Pas de communication des dates de péremption |
| COMPOSANT STOCKE | | |
| Date péremption | D | Non applicable / Pas de communication des dates de péremption |
| COMPTE-RENDU D'ANALYSE PHARMACEUTIQUE | | |
| Commentaires | CMT | Aucun |
| CONDITIONNEMENT LIVRE | | |
| Code conditionnement | C | Non applicable / Ce concept n'est pas implémenté dans les échanges ou ce conditionnement ne dispose pas d'un système de codage |
| Lot | S | Non applicable / Pas de traçabilité au n° lot/n° de série |
| Série | S | Non applicable / Pas de traçabilité au n° lot/n° de série |
| Id. sur-conditionnement | S | Aucun / Le conditionnement n'est pas dans un surconditionnement dont l'identification est partagée |
| Commentaires | CMT | Aucun |
| CONDITIONNEMENT STOCKE | | |
| Code conditionnement | C | Non applicable/ Le conditionnement n'est pas dans un surconditionnement dont l'identification est partagée |
| Lot | S | Non applicable / Pas de traçabilité au n° lot/n° de série |
| Série | S | Non applicable / Pas de traçabilité au n° lot/n° de série |
| Id. sur-conditionnement | S | Aucun |
| Commentaires | CMT | Aucun |

| OBJET / Attribut | Type | Valeur / Signification par défaut |
|---------------------------------|------|--|
| ELEMENT D'ADMINISTRATION | | |
| Type élément administration | C | 0 (MED) / médicament, dont l'archétype sont les formes orales |
| Code élément administration | C | Non applicable / Pas de système de codage local pour cet ELEMENT |
| Forme | C | Obligatoire depuis la v3 |
| Présentation | C | Obligatoire depuis la v3 |
| Urgent | B | Non applicable / Ce concept non standard n'est pas défini localement |
| Voie administration | C | La voie d'administration du message de prescription associé |
| Lieu administration | CS | Le lieu d'administration du message de prescription associé |
| Dispositifs associés | CS | Aucun |
| Date péremption | D | Non applicable / Pas de communication des dates de péremption |
| D/H fin prévue | DH | Égale à D/H début prévue |
| D/H fin effective | DH | Égale à D/H début effective |
| Id. élément prescription | S | Non applicable / Médicament administré sans référence à une prescription médicale connue du système d'information clinique |
| Commentaires | CMT | Aucun |
| ELEMENT DE LIVRAISON | | |
| Type élément livraison | C | 0 (MED) / médicament, dont l'archétype sont les formes orales |
| Code élément livraison | C | Non applicable / Pas de système de codage local pour cet ELEMENT |
| Forme | C | Obligatoire depuis la v3 |
| Présentation | C | Obligatoire depuis la v3 |
| Lot | S | Non applicable / Pas de traçabilité au n° lot/n° de série |
| Série | S | Non applicable / Pas de traçabilité au n° lot/n° de série |
| Date péremption | D | Non applicable / Pas de communication des dates de péremption |
| Id. élt administration dispensé | S | Non applicable / L'ELEMENT D'ADMINISTRATION n'est pas connu |
| Date péremption | DH | Non applicable / Pas de communication des dates de péremption |
| Qté attendue | Qté | Non applicable / Attribut Contexte du BON DE LIVRAISON = 2 (LIV) ; Il peut être considéré que, si cette valeur existe, elle est à priori connue de celui qui est à l'origine de la commande livrée et destinataire du message. |
| Qté livrée | Qté | Non applicable / Attribut Contexte du BON DE LIVRAISON = 1 (DEM) |
| Réception | C | Non applicable / Attribut Contexte du BON DE LIVRAISON <> 3 (REC) |
| Id. emplacement | CS | Non applicable / Pas de communication des emplacements de stockage |
| Libellé emplacement | S | Non applicable / Pas de communication des emplacements de stockage |
| Localisation emplacement | S | Non applicable / Pas de communication des emplacements de stockage |
| Id. unité de stockage | CS | Non applicable / Pas de communication des emplacements de stockage |
| Libellé unité de stockage | S | Non applicable / Pas de communication des emplacements de stockage |
| Localisation unité de stockage | S | Non applicable / Pas de communication des emplacements de stockage |
| Commentaires | CMT | Aucun |
| ELEMENT DE POSOLOGIE | | |
| Fréquence | FREQ | . Frq_échelle = 4 ; . Frq_libellé = « tous les jours » / tous les jours |
| Type événement début | C | 1 / date-heure absolue |
| Événement début | C ou | Obligatoire dans ce cas d'usage, donc pas de valeur par défaut |
| | EVT | Non applicable / Le début de la phase thérapeutique n'est pas conditionné par un événement |
| Interv. temps événement début | Qté | 0 (zéro) |
| Type événement fin | C | 1 / date-heure absolue |
| Événement fin | EVT | Non applicable / L'arrêt de la phase thérapeutique n'est pas conditionné par un événement |
| | Qté | 0 (zéro) |
| Interv. temps événement fin | Qté | 0 (zéro) |
| Type événement2 début | C | 1 / date-heure absolue |
| Événement2 début | C ou | Obligatoire dans ce cas d'usage, donc pas de valeur par défaut |
| | EVT | Non applicable / Le début de la phase thérapeutique n'est pas conditionné par un second événement combiné au premier (Événement début). |
| Interv. temps événement2 début | Qté | 0 (zéro) |
| Type événement2 fin | C | 1 / date-heure absolue |
| Événement2 fin | EVT | Non applicable / L'arrêt de la phase thérapeutique n'est pas conditionné par un second événement combiné au premier (Événement fin). |
| | Qté | 0 (zéro) |

| | | |
|--------------------------------|------|--|
| Interv. temps événement2 fin | Qté | 0 (zéro) |
| Durée | Qté | 0 / La durée d'administration est négligeable |
| Débit | Qté | Non applicable / La durée d'administration est négligeable |
| OBJET / Attribut | Type | Valeur / Signification par défaut |
| Quantité | Qté | Non applicable / La dose est exprimée par en débit (attribut Débit). |
| ELEMENT DE PRESCRIPTION | | |
| Type élément prescription | C | 0 (MED) / médicament, dont l'archétype sont les formes orales |
| Forme | C | Obligatoire depuis la version 3 du standard. Non applicable avant. |
| Libellé élément prescription | S | Obligatoire depuis la version 2.2 du standard. Non applicable avant. |
| Urgent | B | Non applicable / Ce concept non standard n'est pas défini localement |
| Validation pharmaceutique | C | 0 / en attente de validation pharmaceutique |
| Proposition pharmaceutique | C | Non applicable / Ce n'est pas une proposition pharmaceutique |
| Fourniture | B | Non applicable / Ce n'est pas un message de prescription |
| IdP. Prescripteur | IDP | Non applicable / Ce n'est pas un message de prescription |
| Voie administration | C | Non applicable / Ce n'est pas un message de prescription |
| Lieu administration | CS | Non applicable / Pas de restriction complémentaire à tel site d'administration |
| Dispositifs associés | CS | Aucun |
| Posologie | S | Non applicable / Remplacé par collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE |
| D/H début prescrite | DH | Non définie explicitement, égale à DH début administration 1 ^{ère} dose |
| D/H début prescription | DH | Requise depuis la version 2 du standard |
| D/H fin prescrite | DH | Non définie explicitement, égale à DH fin administration dernière dose |
| D/H fin prescription | DH | Prescription à durée indéterminée (car sa D/H fin n'est pas spécifiée) |
| Indication | ANY | Aucune |
| Commentaires | CMT | Aucun |
| Rang élément prescription | N | Non applicable / Ce rang n'est pas géré ou pas échangé |
| Id. Protocole prescrit | S | Aucun |
| GoNogo | C | 3 / confirmé d'emblée |
| Motif attente | CS | Non applicable / Le principe de gestion <i>GoNogo</i> n'est pas implémenté |
| Delta D/H référence | Qté | Non applicable / Ce delta T n'existe pas ou n'est pas échangé |
| Conditions d'application | ANY | Aucune |
| ELEMENT SOURCE | | |
| Code élément source | C | Non applicable / Pas de système de codage local pour cet ELEMENT |
| Lot | S | Non applicable / Pas de traçabilité au n° lot/n° de série |
| Série | S | Non applicable / Pas de traçabilité au n° lot/n° de série |
| Date péremption | DH | Non applicable / Pas de communication des dates de péremption |
| Commentaires | CMT | Aucun |
| Id. emplacement | CS | Non applicable / Pas de communication des emplacements de stockage |
| Libellé emplacement | S | Non applicable / Pas de communication des emplacements de stockage |
| Localisation emplacement | S | Non applicable / Pas de communication des emplacements de stockage |
| Id. unité de stockage | CS | Non applicable / Pas de communication des emplacements de stockage |
| Libellé unité de stockage | S | Non applicable / Pas de communication des emplacements de stockage |
| Localisation unité de stockage | S | Non applicable / Pas de communication des emplacements de stockage |
| ELEMENT STOCKE | | |
| Code élément stocké | C | Non applicable / Pas de système de codage local pour cet ELEMENT |
| Lot | S | Non applicable / Pas de traçabilité au n° lot/n° de série |
| Série | S | Non applicable / Pas de traçabilité au n° lot/n° de série |
| Date péremption | DH | Non applicable / Pas de communication des dates de péremption |
| Commentaires | CMT | Aucun |
| EMPLACEMENT | | |
| Libellé emplacement | S | Non applicable / Pas de libellé, les attributs Id. emplacement ou Localisation emplacement sont suffisants |
| Localisation emplacement | ANY | Non applicable / Pas de système de description structurée des emplacements ; attributs Id. emplacement ou Libellé emplacement suffisants |
| Double comptage | B | Valeur de l'attribut Double comptage de UNITE DE STOCKAGE |

| | | |
|----------------|-----|--|
| IdP. Compteur1 | IDP | Non applicable / Non défini lors de la <i>Demande d'inventaire</i> ; traçabilité partielle du processus lors du <i>Comptage</i> . |
| IdP. Compteur2 | IDP | Non applicable / Si Double comptage est FAUX ; Sinon, non défini lors de la <i>Demande d'inventaire</i> ; traçabilité partielle du processus lors du <i>Comptage</i> . |
| Commentaires | CMT | Aucun |

| OBJET / Attribut | Type | Valeur / Signification par défaut |
|---|------|--|
| INVENTAIRE | | |
| Type inventaire | CS | Non applicable / Typologie locale non définie ou non utilisée |
| IdP. Superviseur | IDP | Non applicable / Non défini lors de la <i>Demande d'inventaire</i> ; traçabilité partielle du processus lors du <i>Comptage</i> . |
| Commentaires | CMT | Aucun |
| PATIENT | | |
| Nom usuel | S | Non applicable / Synchronisée par ailleurs (par exemple IHE-PAM-F) |
| Nom de naissance | S | Non applicable / Synchronisée par ailleurs (par exemple IHE-PAM-F) |
| Prénoms | S | Non applicable / Synchronisée par ailleurs (par exemple IHE-PAM-F) |
| Premier prénom | S | Non applicable / Synchronisée par ailleurs (par exemple IHE-PAM-F) |
| Prénom usuel | S | Non applicable / Synchronisée par ailleurs (par exemple IHE-PAM-F) |
| Date de naissance | DH | Non applicable / Synchronisée par ailleurs (par exemple IHE-PAM-F) |
| Date lunaire | DL | Non applicable / Synchronisée par ailleurs (par exemple IHE-PAM-F) |
| Sexe | C | Non applicable / Synchronisée par ailleurs (par exemple IHE-PAM-F) |
| DI | CS | Domaine d'identification local du SIH d'où provient le message |
| INS | S | Non applicable ou Non défini |
| INS_OID | S | Non applicable ou Non défini |
| Statut_idpat | C | Aucune |
| NOTE : Le renseignement ou non de ces attributs doit se conformer aux règles qu'imposent le RNIV et le guide ANS d'implémentation de l'INS | | |
| PRESCRIPTION | | |
| Commentaires | CMT | Aucun |
| PROTOCOLE PRESCRIT | | |
| Proposition pharmaceutique | C | Non applicable / Ce n'est pas une proposition pharmaceutique |
| Référence protocole | CS | Non applicable / Nomenclature locale non définie ou non utilisée |
| Numéro cure | N | Non applicable / Protocole ne s'inscrivant pas dans une séquence |
| Numéro jour | N | Non applicable / Protocole ne s'inscrivant pas dans une séquence |
| Indication protocole | ANY | Aucune |
| Commentaires | CMT | Aucun |
| Id. protocole père | S | Aucun / Ce protocole n'est pas <i>emboité</i> dans un protocole de plus haut niveau |
| RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE | | |
| D/H renseignement complémentaire | DH | Non applicable / Information non disponible ou non échangée ou D/H enreg renseignement complémentaire (obligatoire) est estimé suffisant |
| SEJOUR | | |
| DI séjour | CS | Domaine d'identification local du SIH d'où provient le message |
| UNITE DE STOCKAGE | | |
| Localisation unité stockage | ANY | Non applicable / Pas de système de description structurée des emplacements ; attributs Id. unité stockage ou Libellé unité stockage suffisants |
| IdP. Compteur1 | IDP | Non applicable / Pas de traçabilité de la personne effectuant le comptage pour cette unité ; Aucune personne définie pour cette unité. |
| IdP. Compteur2 | IDP | Non applicable / Pas de double comptage (attribut Double comptage est FAUX) ; Pas de traçabilité des personnes effectuant le comptage pour cette unité ; Aucune seconde personne définie pour cette unité. |
| Commentaires | CMT | Aucun |

| OBJET / Attribut | Type | Valeur / Signification par défaut |
|-------------------------|------|--|
| ACQUITTEMENT | | |
| D/H réception | DH | Non applicable / Cette D/H n'est pas disponible |
| Id. support | S | Non applicable / L'identification du support n'est pas échangée |
| ERREUR | | |
| Code erreur application | C | Non applicable / Erreur non interne de l'application ; Nomenclature locale non définie |
| Type élément en erreur | C | Non applicable / L'erreur n'est pas ou ne peut être localisée dans un élément de message PN13-SIPhIS |
| Id. élément en erreur | S | Non applicable / L'erreur n'est pas ou ne peut être localisée dans un élément de message PN13-SIPhIS |

Attributs optionnels des types de donnée complexes

| TYPE DE DONNEE / Attribut | Type | Valeur / Signification par défaut |
|---------------------------|------|---|
| IDP | | |
| Domaine d'identification | CS | 0 / L'autorité locale qu'est l'établissement |
| Nom d'usage | S32 | Aucun / Les applications se partagent un même annuaire des acteurs SIC |
| Prénom d'usage | S32 | Aucun / Les applications se partagent un même annuaire des acteurs SIC |
| Initiales | S32 | Aucun / Les applications se partagent un même annuaire des acteurs SIC |
| Civilité | S | Aucun / Les applications se partagent un même annuaire des acteurs SIC |
| Titre | S | Aucun / Les applications se partagent un même annuaire des acteurs SIC |
| Nom de famille | S | Aucun / Les applications se partagent un même annuaire des acteurs SIC |
| Prénoms | S | Aucun / Les applications se partagent un même annuaire des acteurs SIC |
| CMT | | |
| Rôle destinataire | C | Le(s) destinataire(s) défini(s) par l'attribut Identité destinataire |
| Identité destinataire | IDP | Le(s) destinataire(s) défini(s) par l'attribut Rôle destinataire |
| Criticité | CS | Non applicable / Concept non géré ou non partagé |
| FREQ | | |
| Frq_durée | N | 1 / Une unité de l'unité de temps définie par l'attribut Frq_échelle |
| Frq_filtre | X | 1 occurrence en début de période de récurrence définie par Frq_durée x Frq_échelle. |
| Frq_filtreVal_1_N | N | Aucune / La restriction au jour défini par Frq_filtreVal_1_N s'applique toutes les semaines |
| Frq_multiplicité | CS | 1 / La récurrence ne s'applique qu'une fois par période définie par Frq_échelle et Frq_durée. |
| EVT | | |
| Evt_période_restriction | X | Aucune / Pas de restriction à la période de référence |
| Evt_clinique | X | Non applicable / Evt_nature <> 1 |
| Evt_id | S | Non applicable / L'élément de dossier n'a pas d'identifiant partagé |
| Evt_depuis | Qté | Non applicable / L'objet événement clinique ou événement activité, est en dehors d'un ELEMENT DE POSOLOGIE / Evt_id identifie l'élément de dossier / L'événement clinique ou activité, défini par nature, n'est pris en compte que pour la dose prescrite courante <u>Note</u> : la valeur 0 (zéro) signifie que l'élément de dossier doit être pris en compte indéfiniment, pour toute dose prescrite (ex : <i>telle allergie</i>) |
| Evt_pendant | Qté | Non applicable / L'objet événement clinique ou événement activité, est en dehors d'un ELEMENT DE POSOLOGIE Aucune / Pas de restriction à l'application de la récurrence définie par l'attribut Fréquence |
| Evt_activité | X | Non applicable / Evt_nature <> 2 |
| Evt_période_explicite | X | Non applicable / Evt_nature <> 3 |
| Evt_période_nommée | X | Non applicable / Evt_nature <> 4 |
| Evt_opérateur | C | 1 / Existe, si Evt_typedDonnée = 1 (booléen) 5 / Pendant, si Evt_typedDonnée = 5 (horaire) ou 6 (plage horaire) Non conforme / si Evt_typedDonnée = autre que 1 ou 5 |
| Evt_valeur | X | Non applicable / Evt_typedDonnée = 5 (horaire) ou 6 (plage horaire) / Evt_opérateur est un opérateur unaire |
| Evt_quantité | X | Non applicable / Evt_typedValeur <> 7 (valeur quantitative) |

| | | |
|--|------|---|
| Evt_quantitéIntervalle | X | Non applicable / Evt_typedevaleur <> 8 (intervalle de valeurs quantitatives) |
| Evt_quantitéMin | Qté | $-\infty$ / inférieur à la valeur de Evt_quantitéMax |
| Evt_quantitéMax | Qté | $+\infty$ / supérieur à la valeur de Evt_quantitéMin |
| Evt_qualité | X | Non applicable / Evt_typedevaleur <> 2 (valeur qualitative) |
| Evt_qualitéListe | X | Non applicable / Evt_typedevaleur <> 3 (liste de valeurs qualitatives) |
| Evt_qualitéOrdonnée | X | Non applicable / Evt_typedevaleur <> 4 (valeur qualitative ordonnée) |
| Evt_qualitéOrdonnéeListe | X | Non applicable / Evt_typedevaleur <> 5 (liste valeurs qualitatives ordonnées) |
| Evt_qualitéOrdonnéeIntervalle | X | Non applicable / Evt_typedevaleur <> 6 (intervalle de valeurs qualitatives ordonnées) |
| Evt_qualitéMin | C | premier / précédant la valeur de Evt_qualitéMax |
| Evt_qualitéMax | C | dernier / suivant la valeur de Evt_qualitéMin |
| TYPE DE DONNEE / Attribut | Type | Valeur / Signification par défaut |
| INDICATION STRUCTUREE | | |
| Voir valeur par défaut des attributs du type EVT repris dans ce type | | |

| Attribut de balise XML | | |
|--|---|----------------------|
| Attribut XML in_ex d'un élément borne d'intervalle | C | 'in' / borne incluse |

Type de donnée = X : type de donnée complexe, composé de sous attributs

Définition

Non applicable : Dans les conditions conduisant à ne pas renseigner de valeur pour cet attribut, en attribuer une serait contraire aux règles de gestion de l'attribut (règles définies par le standard ou définies localement, selon l'attribut) ou n'aurait pas de sens. Le standard recommande que, pour les attributs relevant de règles définies localement, celles-ci ne redéfinissent pas de valeur par défaut différente de non applicable.

Non conforme : Dans les conditions mentionnées, cet attribut déclaré facultatif est néanmoins exigible. Son défaut doit produire une alerte et sursoir au traitement de la ligne de prescription dont la posologie n'est pas interprétable.

S. SCÉNARIOS D'INTÉGRATION

Les 6 acteurs (le prescripteur, le pharmacien, le préparateur, l'administrateur des doses individuelles, le gestionnaire des approvisionnement et l'automate) utilisent des fonctions-types de gestion du circuit du médicament au travers de logiciels pour lesquels les scénarii décrivent les modalités qu'ils doivent respecter pour répondre au standard d'interopérabilité SIPh II.

Ces modalités portent sur les événements auxquels ils doivent réagir et les messages qu'ils doivent assimiler et émettre dans le cadre des fonctions-types qu'ils revendiquent.

La complexité des processus réels hospitaliers amènent ces mêmes fonctions-types à être assumés par des logiciels différents répondant de manière appropriée aux spécificités de tel ou tel contexte d'utilisation. Les scénarios d'intégration décrivent également les cas de communication entre deux instances différentes d'une même fonction-type. Exemples : la fonction prescription peut être déclinée dans un logiciel spécifique pour le service d'urgence, et dans un autre logiciel pour les services de réanimation et dans un troisième pour les unités de soins, voire un quatrième si les salles d'opérations sont équipées d'une feuille d'anesthésie électronique ; De même pour la fonction validation pharmaceutique de la prescription, entre le logiciel de gestion de pharmacie et un module tiers de gestion des chimiothérapies et de l'unité de reconstitution centralisée des cytostatiques.

1. Fonctions-types et événements

| | Fonction-type | Acteur | Événement | Commentaire |
|----|---------------------------|--|----------------------|--|
| 1. | Prescription | Médecin | fin_prescrire | fin de la session de prescription (peut concerner plusieurs ELEMENTS DE PRESCRIPTION). |
| 2. | | | Valider médecin | validation journalière des prescriptions sur plusieurs jours ou médecin senior validant les prescriptions de l'interne |
| 3. | Plan de soins | Administrateur des doses individuelles | Planifier | Planifie l'administration des doses en fonction des contraintes du plan de soins du patient, des conditions d'administration et de l'organisation de l'unité de soins |
| 4. | Validation pharmaceutique | Pharmacien | Analyser & commenter | analyse pharmaceutique de la prescription |
| 5. | | | Valider pharmacien | elle est potentiellement dissociée de l'analyse, car elle peut être faite à distance dans le temps, ou faite par un acteur d'habilitation supérieure. |
| 6. | Cueillette | Préparateur | Cueillir | réalisation de la cueillette à partir d'un plan de cueillette nominatif ou reglobalisé, pour une durée de dispensation paramétrable. |
| 7. | Préparation des doses | Préparateur | Préparer | préparation des doses par patient et des injectables |
| 8. | | | Administrer | administration des médicaments après contrôle. validation de l'administration des médicaments. documentation de la non-administration ou la modification d'administration. |

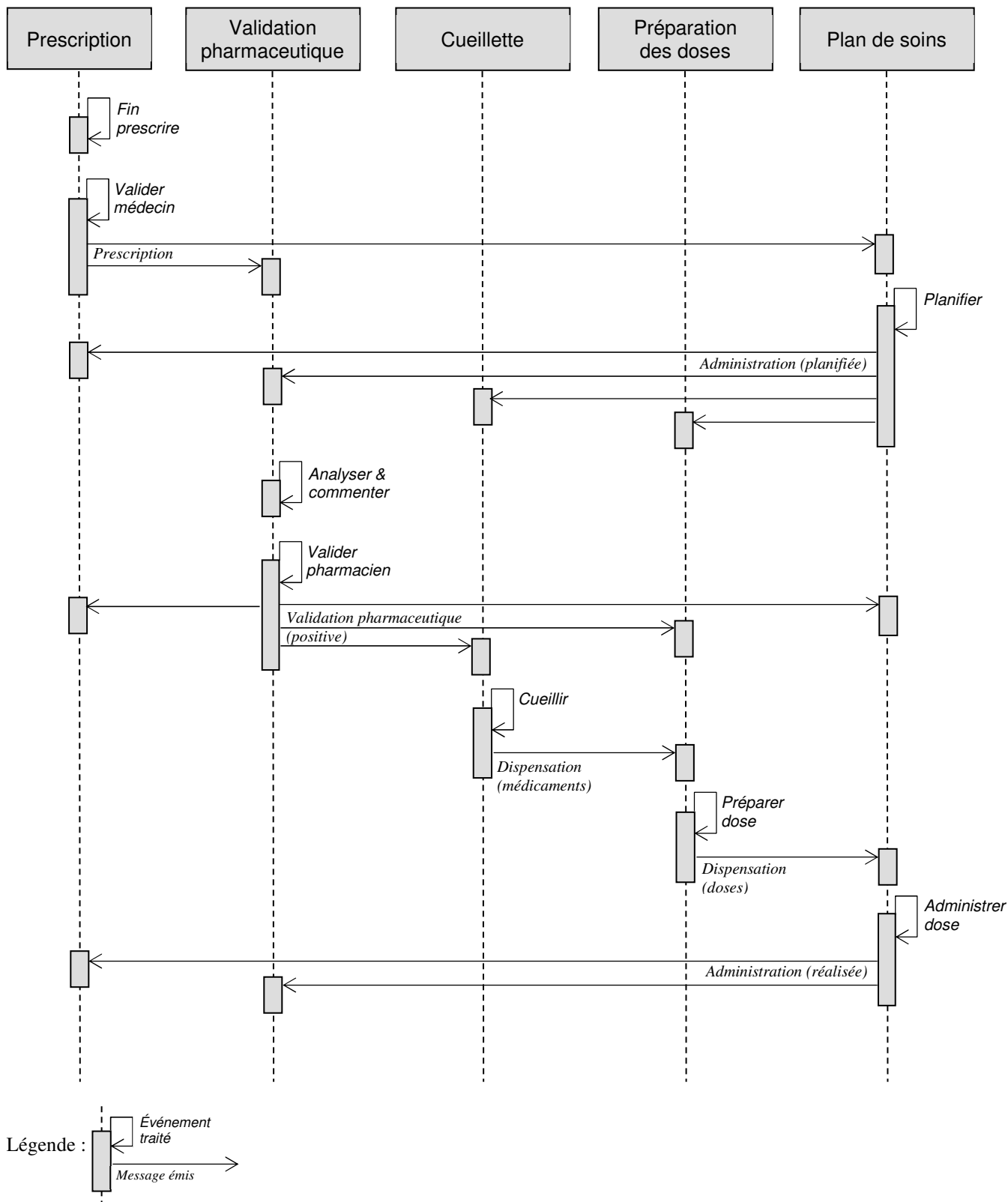
Note : Le rôle de Préparateur sera tenu par un préparateur en pharmacie ou par un infirmier, en pharmacie centrale ou en unité de soins, en fonction de l'organisation de l'établissement. Il est fréquent que cette partition entre préparateur en pharmacie et infirmier, entre pharmacie centrale et armoire d'unité de soins, varie, dans un même établissement en fonction des médicaments considérés, voire même, pour certains médicaments, en fonction du service clinique.

L'automate : La modélisation des automates et leur inscription dans le circuit informatisé du médicament ont été décrites précédemment dans la section N. *Intégration des automates*. Dans cette section, sera décrite la déclinaison PN13-SIPhIS des diagrammes de séquences-types du « Cadre d'interopérabilité pour l'intégration des automates dans le circuit informatisé du médicament » (Association PHAST, avril 2012).

2. Collaboration entre les acteurs : principes et diagrammes

Cette collaboration se traduit par l'échange de messages entre fonctions-types. Elle se décline selon le mode d'approvisionnement de l'unité de soins, dispensation ou distribution.

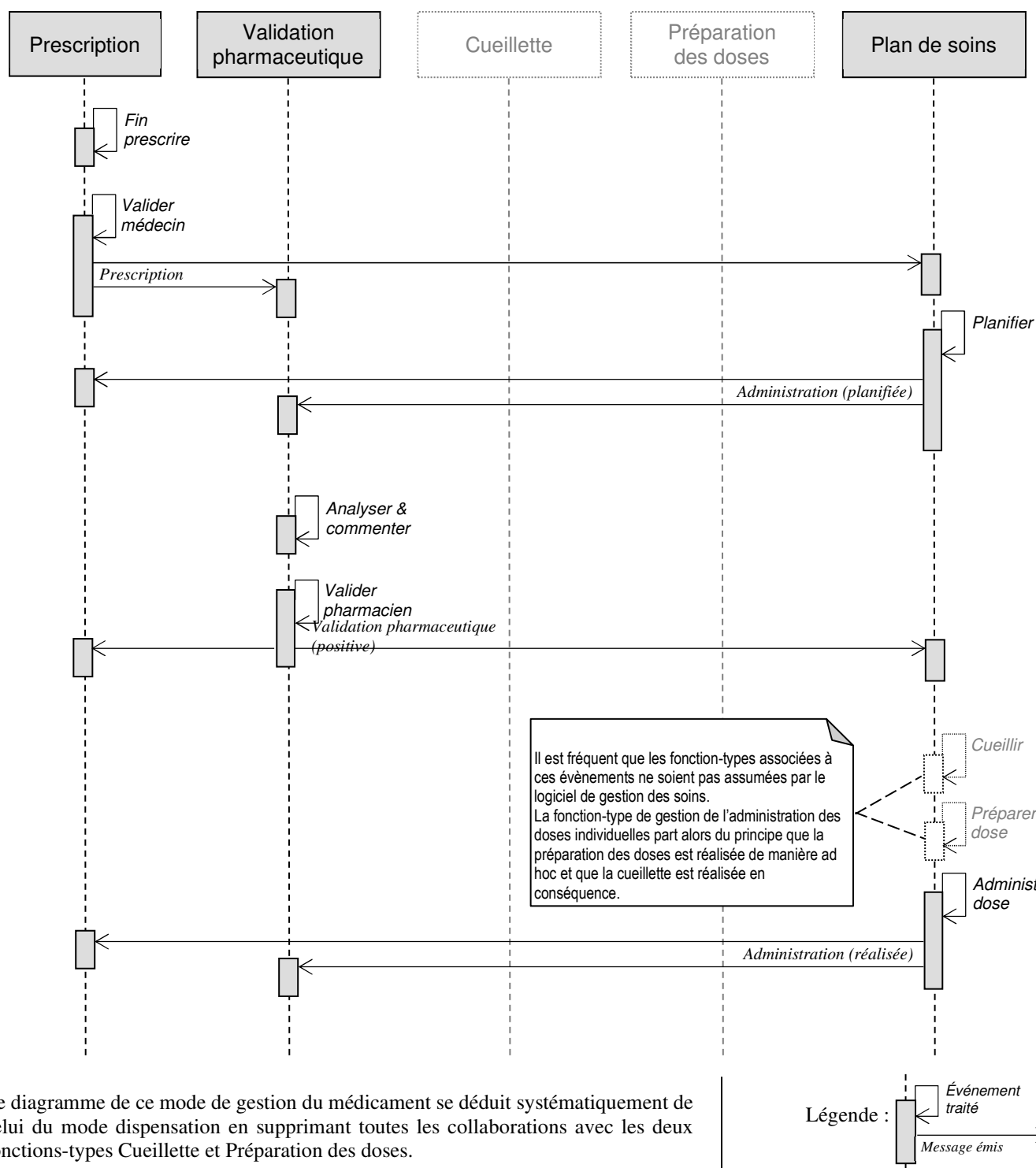
2.1. Pour les médicaments en dispensation



2.2. Pour les médicaments en distribution

La distribution est indépendante de la prescription et de la validation pharmaceutique. Elle dépend, indirectement au travers de la gestion des stocks locaux, de l'administration des doses individuelles dans la gestion des réapprovisionnements.

La cueillette et la préparation des doses existent bien au regard de la prescription mais elles ne sont généralement pas gérées dans un autre logiciel que celui qu'utilise l'infirmier pour gérer le plan de soins et l'administration des doses individuelles.



Le diagramme de ce mode de gestion du médicament se déduit systématiquement de celui du mode dispensation en supprimant toutes les collaborations avec les deux fonction-types Cueillette et Préparation des doses.

Si une gestion informatisée du stock local est assurée par l'unité de soins, il est possible que les fonction-types Cueillette et Préparation des doses soit assumées par des logiciels différents de celui gérant l'administration des doses individuelles.

Dans ce cas, malgré le mode de gestion du médicament en distribution, le diagramme de séquence vis-à-vis de l'application de gestion du stock local sera plutôt celui du mode de gestion en dispensation.

Noter que le respect de ce diagramme de séquence suppose que les fonctions de gestion de l'administration du médicament dans le plan soins post-planification sont bloquées tant que la validation pharmaceutique ne s'est pas prononcée positivement. Ce qui n'est en pratique jamais le cas. Or donc la partie médiane du diagramme concernant l'analyse et la validation pharmaceutiques doit-elle dans la réalité être considérée comme totalement autonome et strictement informative concernant le séquençage de la collaboration entre les acteurs de la prescription et de la planification/exécution des soins. En pratique, si le COMEDIMS souhaite véritablement bloquer l'administration de doses individuelles de prescriptions médicales non validées pharmaceutiquement, c'est au niveau de l'organisation du flux matière médicaments lié à la dispensation que l'Etablissement doit agir.

2.3. La gestion répartie des stocks

Depuis la version 2.3, il est possible de distinguer le contexte « Demande d'approvisionnement » du contexte « Livraison » des messages de dispensation et de livraison qui étaient jusque-là limités au seul contexte « Livraison » par défaut.

L'acteur Gestionnaire des approvisionnements est dédoublé en Gestionnaire des approvisionnements de l'armoire de dotation et en Gestionnaire des approvisionnements du stock central. Par défaut, l'acteur Cueillette puise dans un stock réputé se renouveler en tant que de besoin, c'est-à-dire en absence de demande explicite de renouvellement relayée par la messagerie de ce standard.

Cas d'usage

Prescription : Aspégic 500, 1 sachet matin midi et soir pendant 3j

Plan de cueillette et réassort armoire sur 2 jours

→ 6 sachets délivrés à l'unité de soins

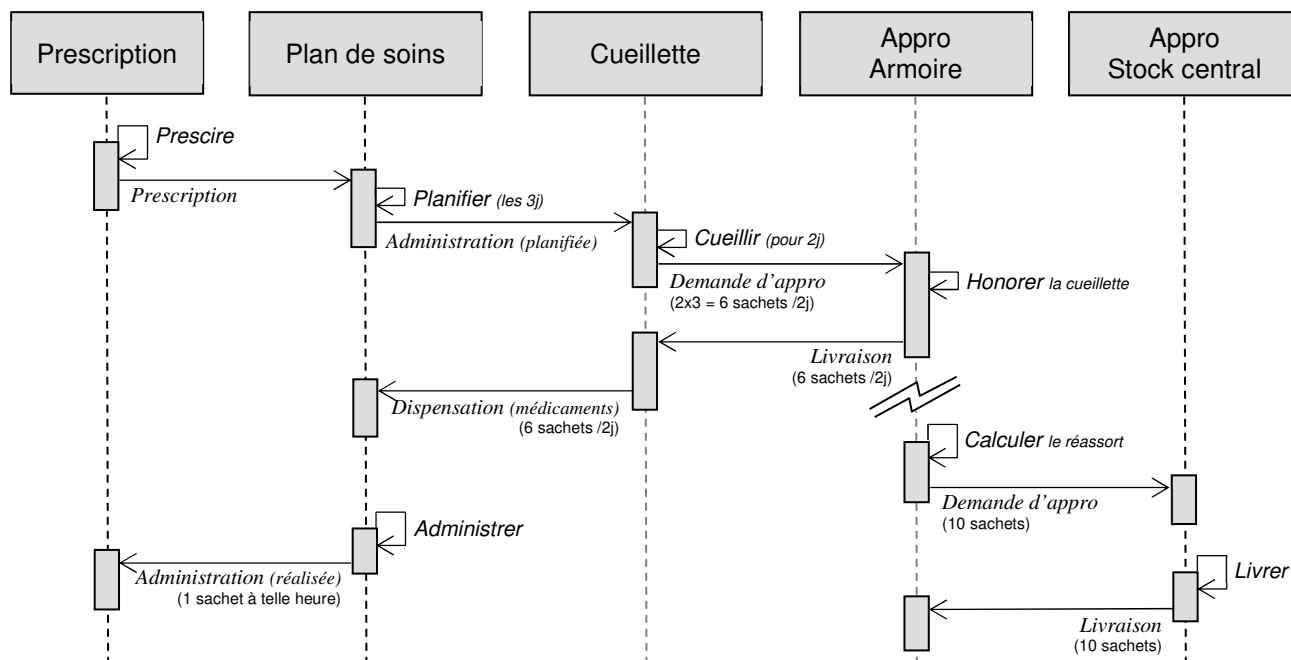
État de l'armoire : 11 sachet en stock avant délivrance des 6 sachets ; seuil mini = 10 sachets

Condition approvisionnement : par 10 sachets

Calcul réassort : reste 5 sachets après délivrance des 6 sachets

→ donc réassort armoire de 5 sachets modulo -10 ==> commande de 10 sachets

Diagramme de séquence



Voir le détail des messages, paragraphe 9.3. *Illustration du ré-approvisionnement d'une armoire de dotation, section M. La gestion des stocks et les flux matière* page 212.

Les acteurs *Cueillette* et *Appro Armoire* peuvent très bien être agrégés dans un même module. Dans ce cas, les messages qu'ils s'échangent n'existent pas.

2.4. La gestion des approvisionnements avec traçabilité de la réception

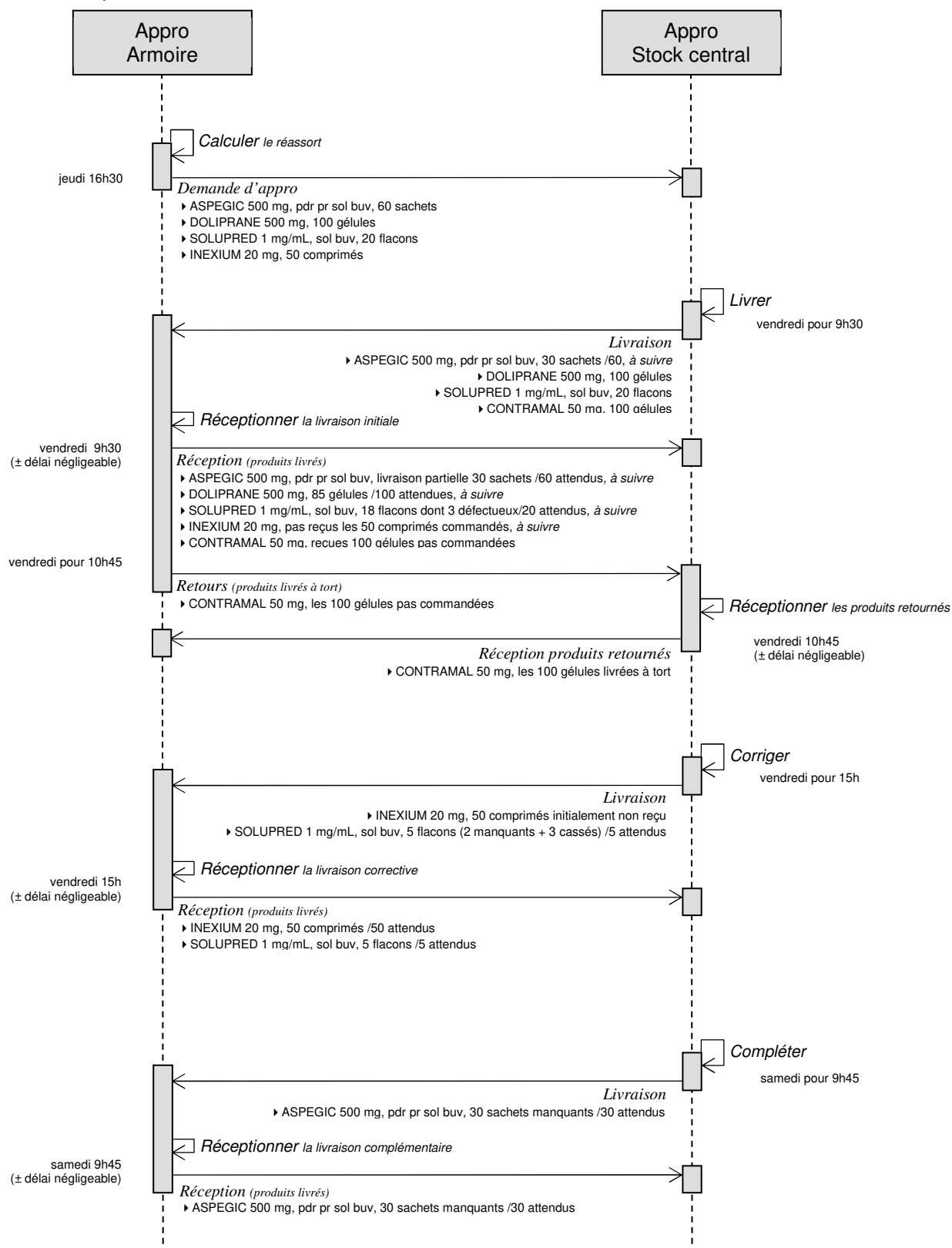
Depuis la version 3, il est possible de distinguer le contexte « *Réception* » des contextes « *Demande d'approvisionnement* » et « *Livraison* » des messages de dispensation et de livraison.

L'acteur réceptionnaire d'un flux matière peut rendre compte à celui qui le lui a transmis de la réalité des produits reçus et de leur acceptation. Les produits défectueux ou reçus à tort peuvent être retournés à l'expéditeur et font alors l'objet de messages de « *Livraison* » et de « *Réception* » traduisant ce flux matière en retour.

Cas d'usage

- Commande :** jeudi après-midi, 16h30
pour la dotation de l'unité de soins, depuis le stock de la pharmacie centrale,
- ▶ ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, 60 sachets,
 - ▶ DOLIPRANE 500 mg, 100 gélules,
 - ▶ SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 20 flacons,
 - ▶ INEXIUM 20 mg, 50 comprimés
- Livraison :** vendredi matin, pour 9h30
du stock de la pharmacie centrale, pour la dotation de l'unité de soins,
- ▶ ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, 30 sachets /60 attendus, à suivre
 - ▶ DOLIPRANE 500 mg, 100 gélules,
 - ▶ SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 20 flacons,
 - ▶ CONTRAMAL 50 mg, 100 gélules
- Réception :** vendredi matin, à 9h30 (± délai négligeable)
dans l'unité de soins
- ▶ ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, livraison partielle 30 sachets /60 attendus, à suivre
 - ▶ DOLIPRANE 500 mg, 85 gélules /100 attendues, à suivre
 - ▶ SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 18 flacons dont 3 défectueux/20 attendus, à suivre
 - ▶ INEXIUM 20 mg, pas reçus les 50 comprimés commandés, à suivre
 - ▶ CONTRAMAL 50 mg, reçues 100 gélules pas commandées
- Retour :** vendredi matin, 10h45
de l'unité de soins, pour le stock de la pharmacie centrale,
- ▶ CONTRAMAL 50 mg, les 100 gélules pas commandées
- Réception :** vendredi matin, 10h45 (± délai négligeable)
de l'unité de soins, pour le stock de la pharmacie centrale,
- ▶ CONTRAMAL 50 mg, les 100 gélules livrées à tort
- Livraison :** vendredi après-midi, 15h
pour la dotation de l'unité de soins, depuis le stock de la pharmacie centrale,
- ▶ INEXIUM 20 mg, 50 comprimés initialement non reçu,
 - ▶ SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 5 flacons (2 manquants + 3 cassés) /5 attendus
- Réception :** vendredi après-midi, 15h (± délai négligeable)
pour la dotation de l'unité de soins, depuis le stock de la pharmacie centrale,
- ▶ INEXIUM 20 mg, 50 comprimés initialement non reçu,
 - ▶ SOLUPRED 1 mg/mL, sol buv, 5 flacons (2 manquants + 3 cassés) /5 attendus
- Livraison :** samedi matin, 9h45
pour la dotation de l'unité de soins, depuis le stock de la pharmacie centrale,
- ▶ ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, 30 sachets manquants /30 attendus
- Réception :** samedi matin, 9h45 (± délai négligeable)
pour la dotation de l'unité de soins, depuis le stock de la pharmacie centrale,
- ▶ ASPEGIC 500 mg, pdr pr sol buv, 30 sachets manquants /30 attendus

Diagramme de séquence



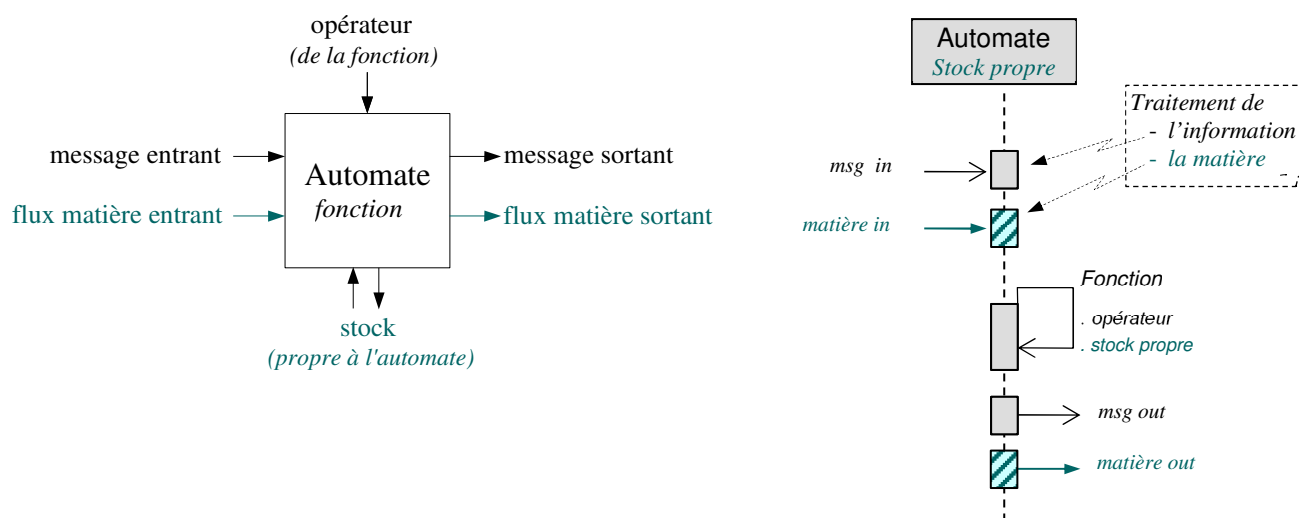
Voir le détail des messages, paragraphe 9.3. *Illustration d'une gestion d'approvisionnement avec traçabilité de la réception*, section M. *La gestion des stocks et les flux matière* page 215.

2.5. Intégration des automates

Liste des diagrammes de séquences-types :

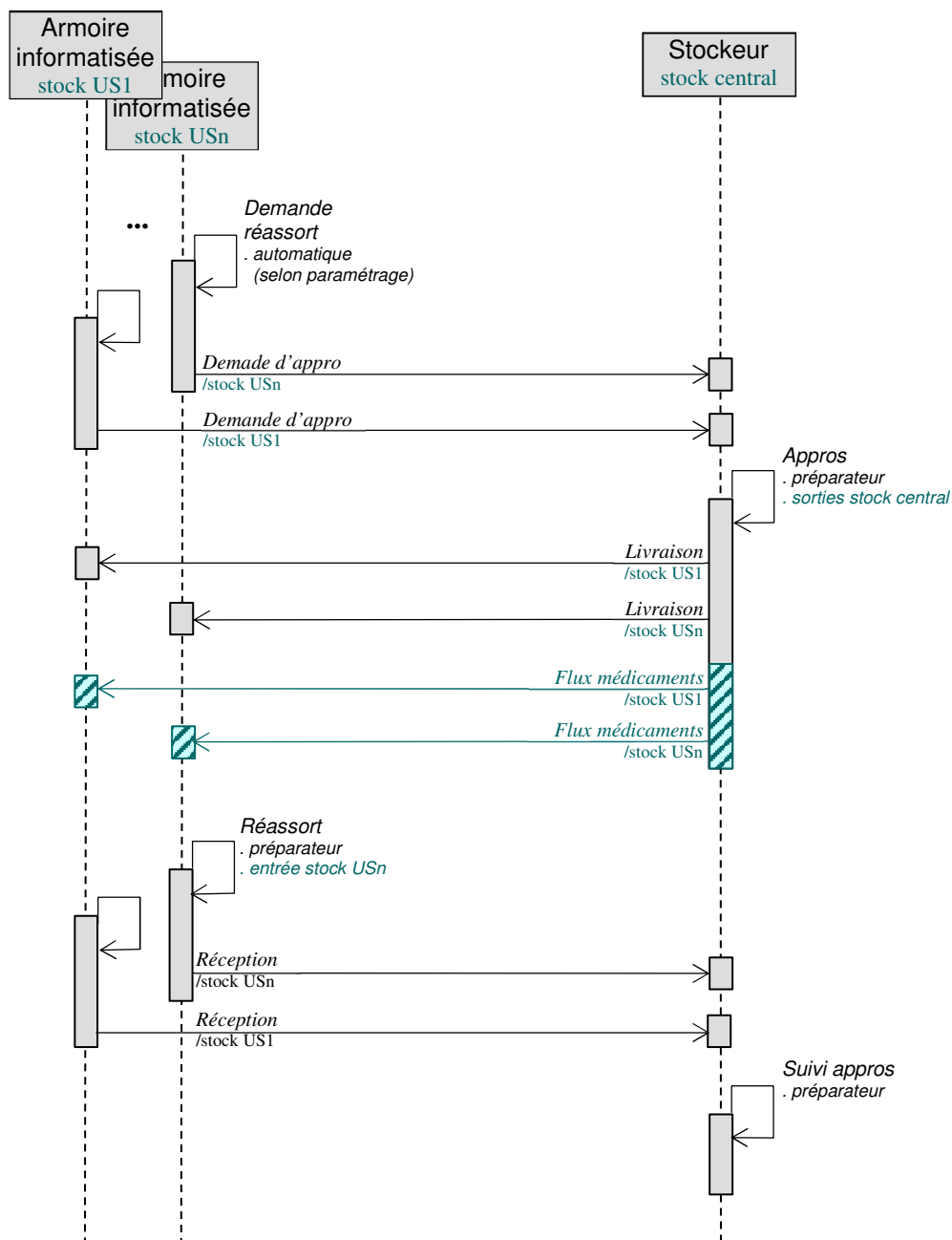
- Approvisionnement des armoires informatisées de dotation à partir d'un robot stockeur central
- Variante avec logiciel de gestion des approvisionnements
 - mode supervision : capacités distantes des automates respectées
 - gestion centralisée : capacités centralisées pilotant directement les automates
- Délivrance des doses journalières à partir d'un robot reconditionneur et compléments à partir de l'armoire informatisée de dotation du service
- Inventaire

2.5.1. Modélisation d'un automate dans un diagramme de séquence



2.5.2. Approvisionnement des armoires informatisées de dotation à partir d'un robot stockeur central

La demande de réassortiment est automatique, selon le paramétrage de l'armoire.



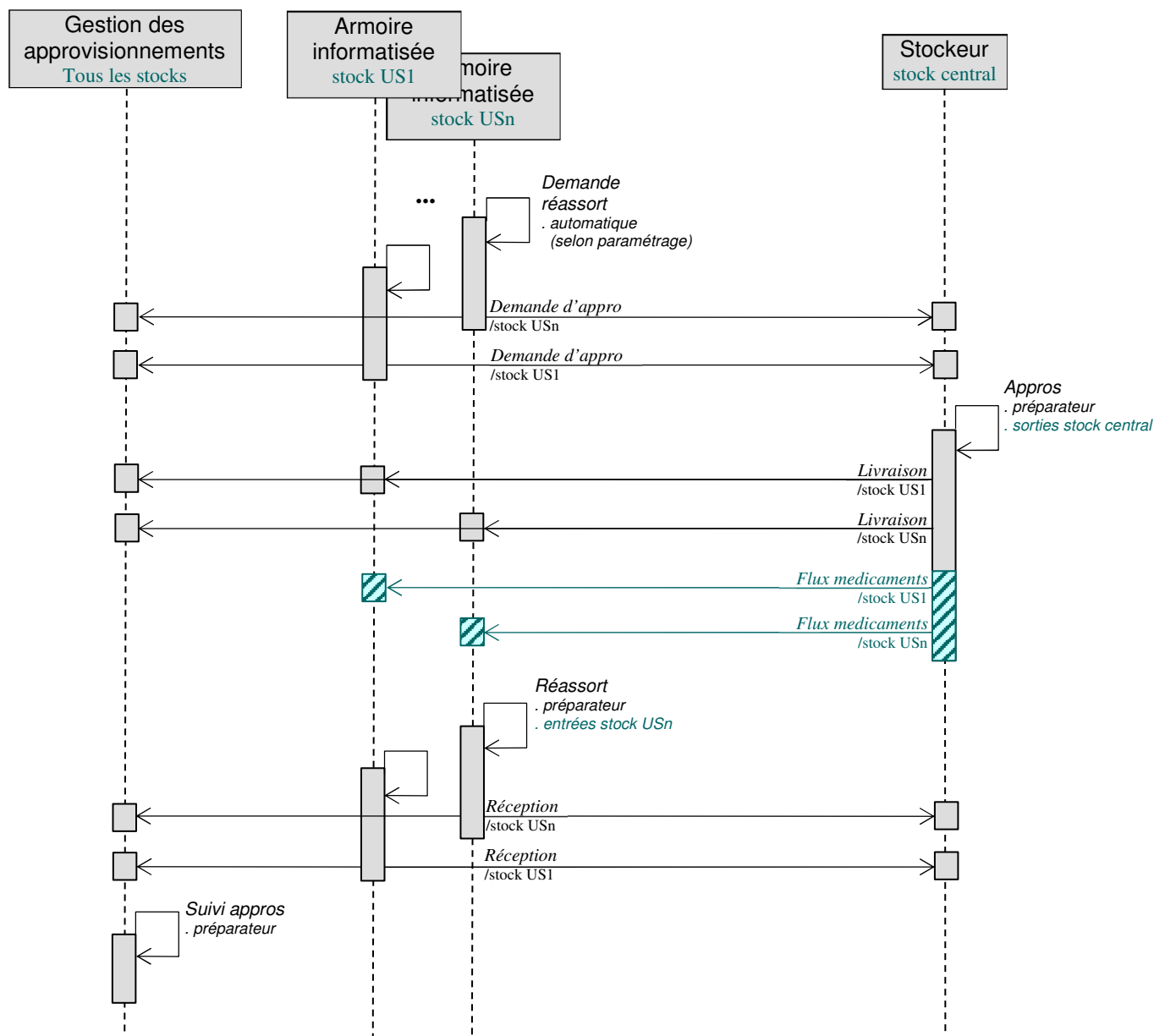
2.5.3. Variante avec logiciel de gestion des approvisionnements

Deux modes de fonctionnement :

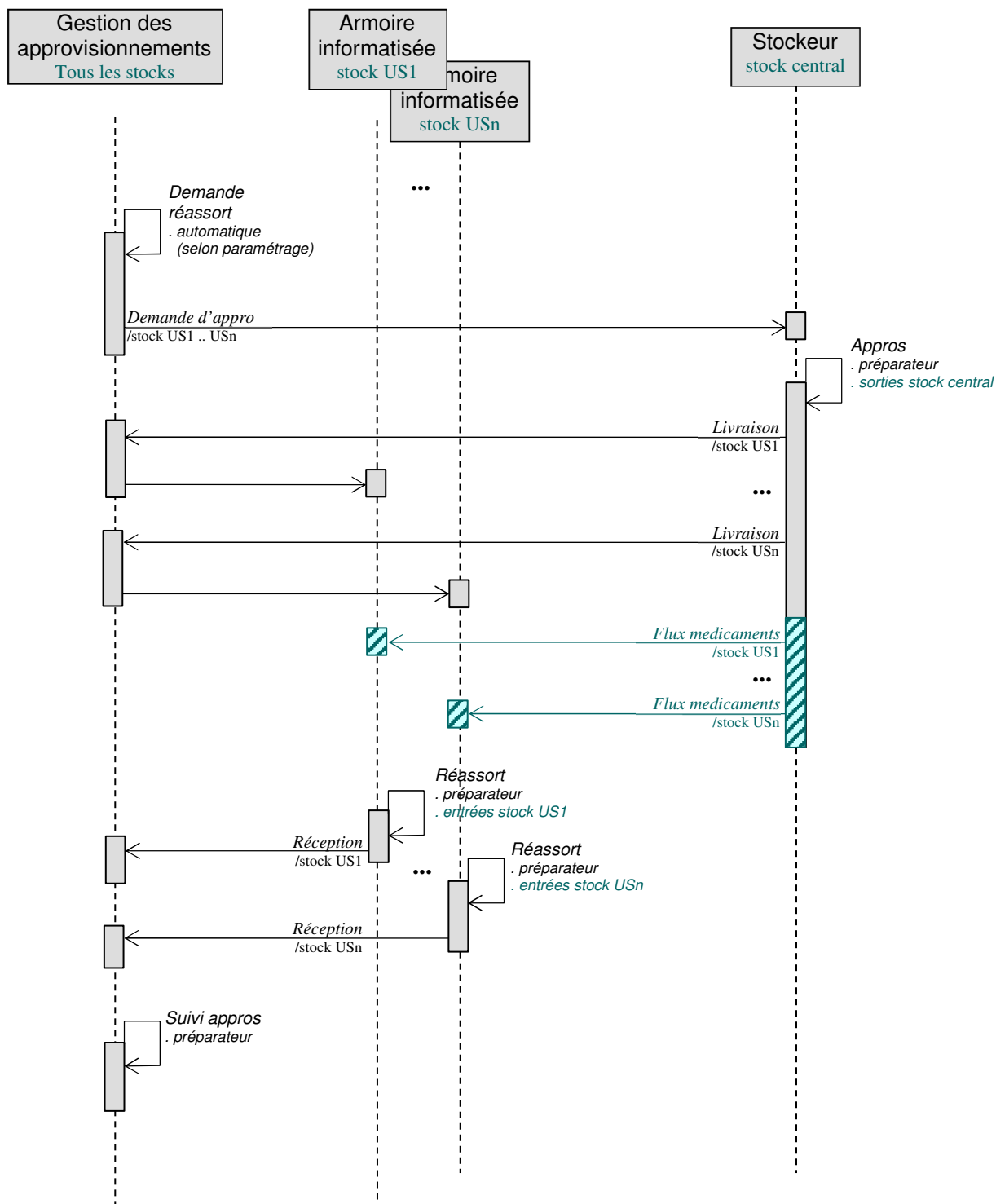
- supervision : capacités distantes
- gestion centralisée : capacités centralisées

En situation réelle, il est possible que ces deux modes soient panachés.

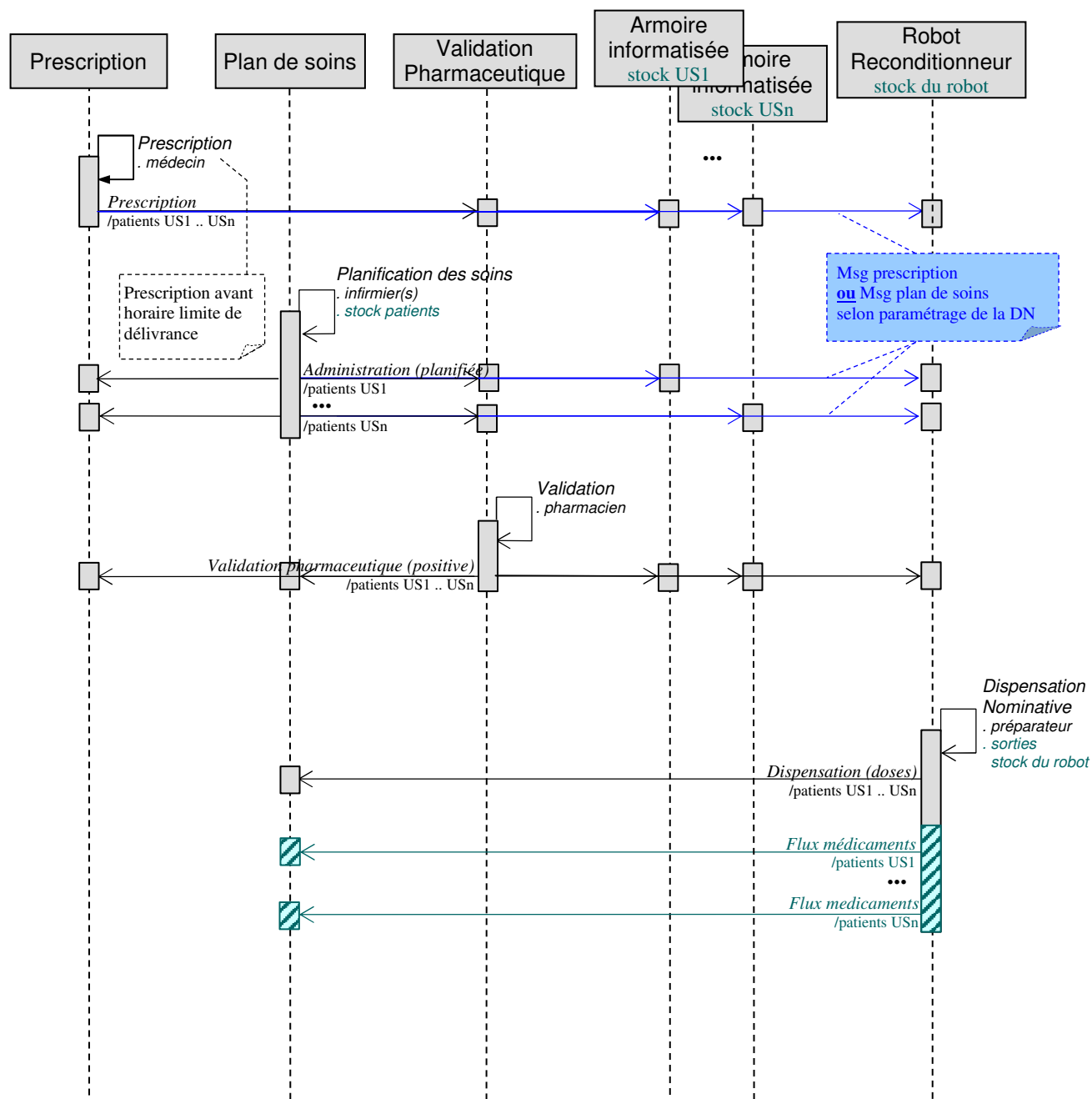
2.5.3.1. Mode supervision



2.5.3.2. Mode gestion centralisée



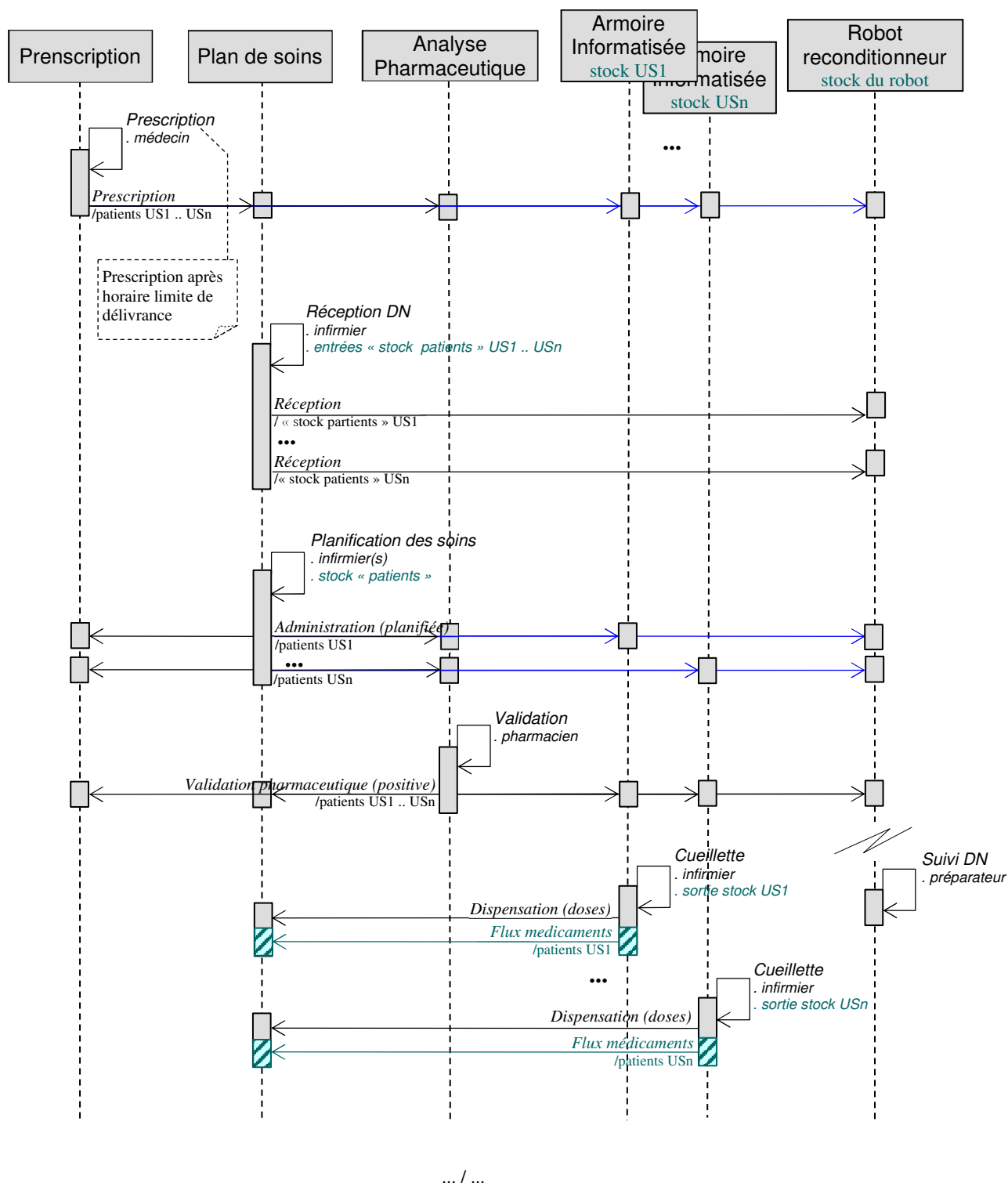
2.5.4. Délivrance des doses journalières à partir d'un robot reconditionneur et compléments à partir de l'armoire informatisée de dotation du service, avec retour de dose non administrée à l'armoire du service.



... / ...

suite

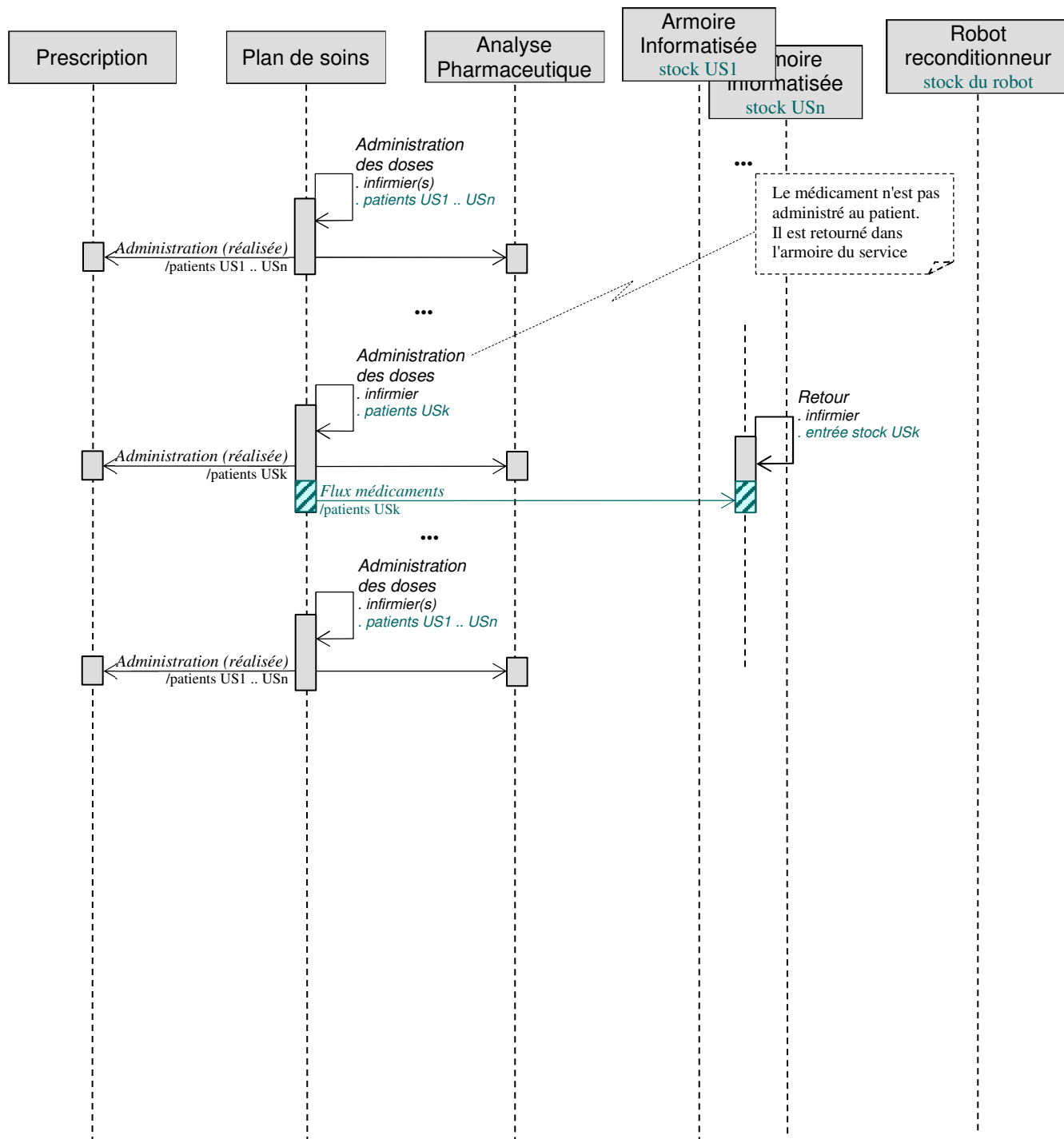
... / ...



... / ...

Suite

... / ...



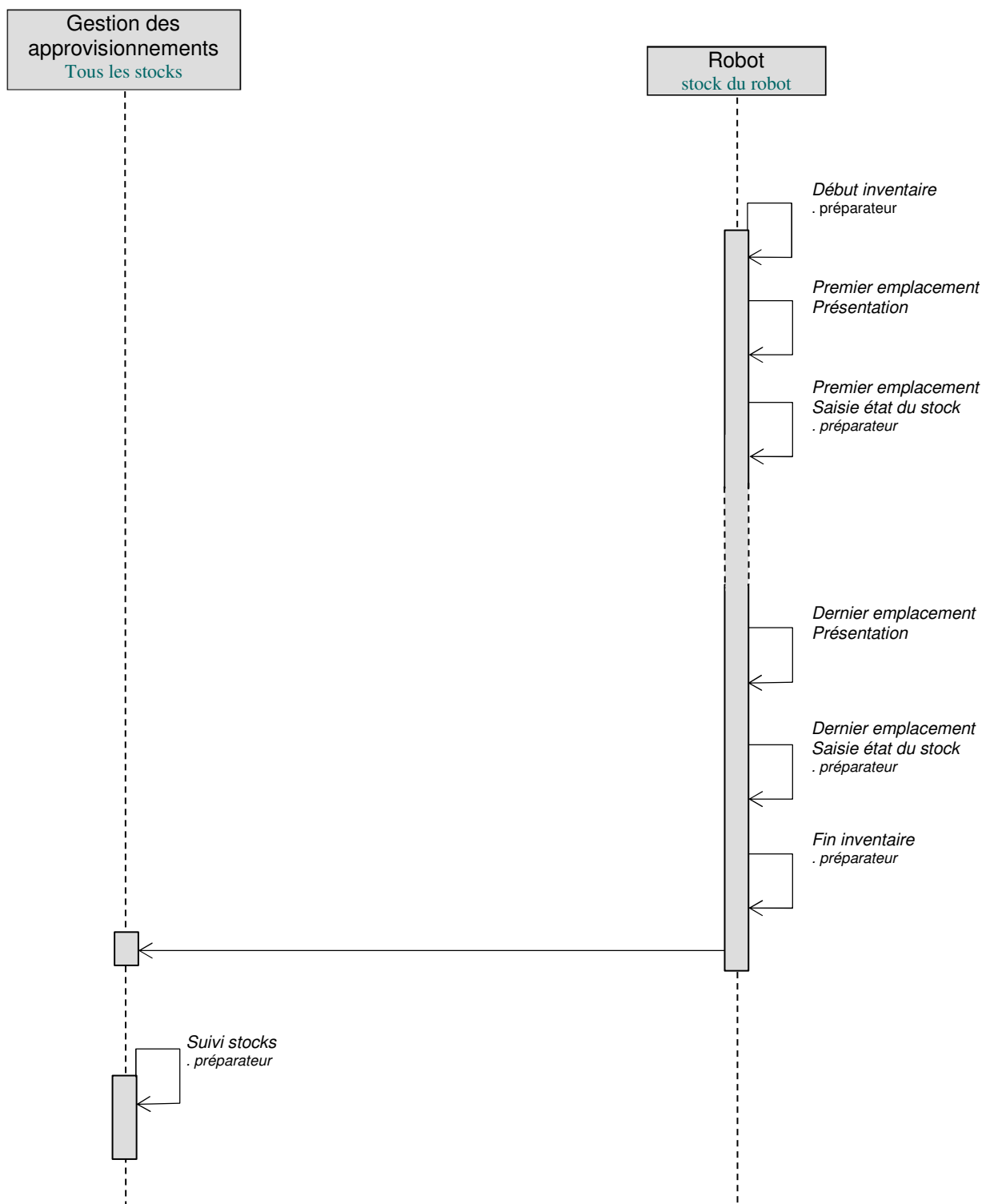
2.5.5. Inventaire

2.5.5.1. Mode supervision

Le robot est commandé à partir de son logiciel et communique les informations utiles au logiciel de supervision, dont le CR d'inventaire.

Eventuellement, le logiciel de supervision a pu envoyer une demande d'inventaire au robot qui l'aura mise en liste d'attente des tâches à réaliser par un opérateur. Cette option n'est pas figurée sur le diagramme

mode supervision



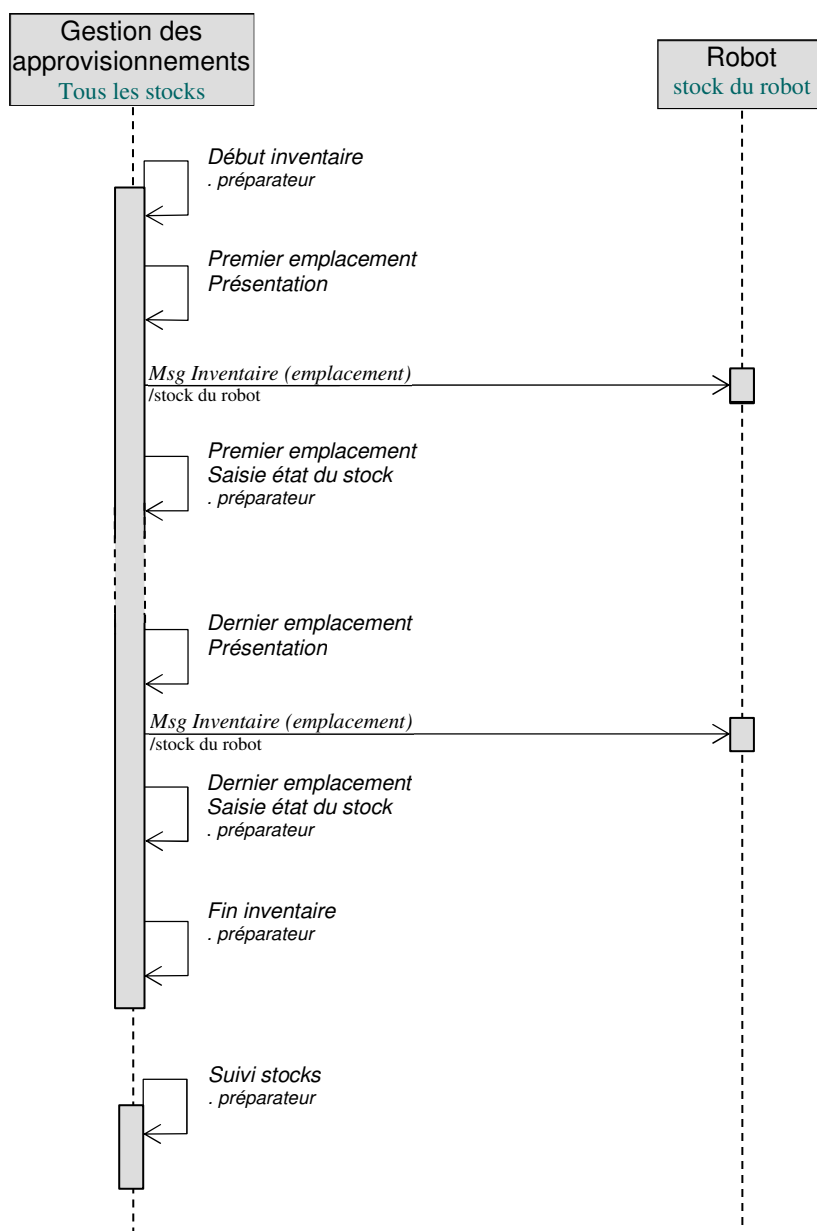
2.5.5.2. Mode gestion centralisée

Le logiciel de commande du robot a ses fonctions de gestion esclave du logiciel de gestion qui, en pratique aux opérations de maintenance près, pilote entièrement le robot.

A la réception d'un message de demande d'inventaire pour tel emplacement, le robot présente l'emplacement à l'opérateur. L'optimisation du parcours des emplacements est entièrement à la charge du logiciel de gestion centralisée. Le logiciel de gestion centralisée envoie donc un message de demande d'inventaire par emplacement inventorié.

Il peut être conçu que le logiciel de gestion centralisée envoie une demande d'inventaire pour un ensemble voire la totalité des emplacements du robot. Dans ce cas le robot présente à l'opérateur l'ensemble des emplacements demandés.

mode gestion centralisée



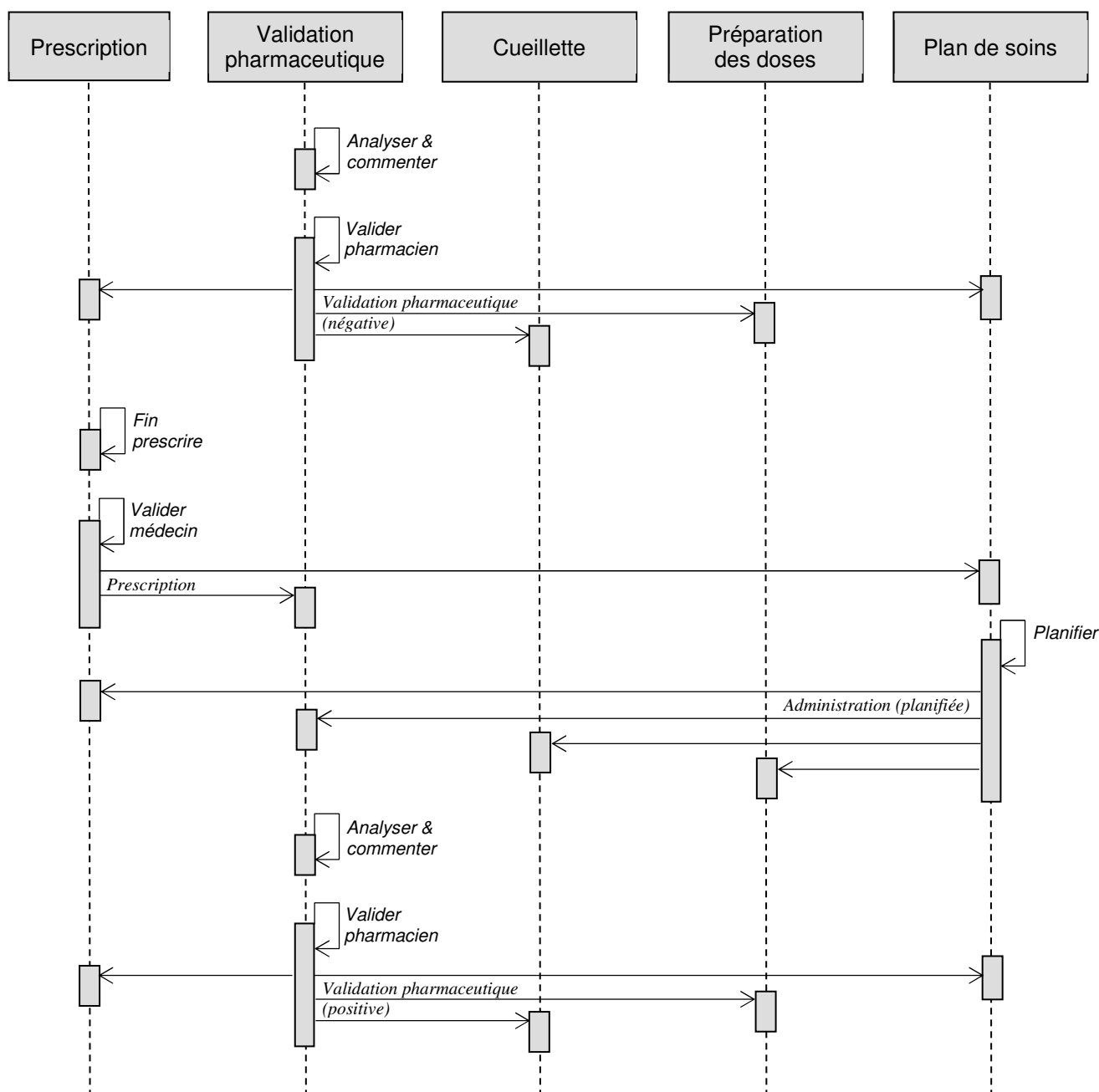
3. Eléments de scénario

Les événements décrits dans ces scénarios ne sont pas systématiquement déclenchés par un utilisateur. Selon le contexte local, une fonction-type peut très bien auto déclencher un événement selon des règles qui se substituent à l'arbitrage d'un opérateur. Par exemple, une prescription d'un per os 3 fois par jour peut très bien déclencher la règle de planification d'une dose à 7h, 12h et 18h.

3.0. la validation pharmaceutique de la prescription est négative

Le pharmacien renvoie son avis motivé au prescripteur avec ou non propositions de substitutions. Un cycle peut s'instaurer entre la prescription et sa validation pharmaceutique. Ce cycle se termine soit par une décision d'abandon ou d'exécution d'une prescription in fine validée par le prescripteur et par le pharmacien. Validée au sens de mise en production, bon gré mal gré.

La partie médiane du diagramme de séquence, celle centrée sur la validation pharmaceutique, doit être remplacée par :



3.1. la prescription est modifiée.

La notion de « modification » concerne tout détail de la posologie ; Elle couvre donc l'arrêt, l'annulation ou la suspension de la prescription.

C'est une nouvelle session de prescription qui s'achève : un message PRESCRIPTION est émis contenant les ELEMENT DE PRESCRIPTION modifiés, interrompus ou annulés et nouveaux. Cet événement initialise un nouveau cycle de collaboration entre les acteurs des fonctions-types Prescription, Validation pharmaceutique, Cueillette, Préparation des doses et Plan de soins. Cf. les deux diagrammes de séquences précédents, selon le mode de gestion des médicaments concernés.

Avertissement :

Les concepts d'« annulation » et de « suspension » ne sont pas spécifiés par SIPh. Il est par conséquent recommandé la plus grande vigilance s'ils devaient être intégrés comme tels, « annulation », « suspension », entre plusieurs applications qui revendiquent d'en assumer les fonctions.

Il est recommandé que l'analyse de ce type d'intégration s'appuie sur la simulation de ces fonctions avancées en tant que succession d'« arrêt » « création par clonage/modification » de la prescription annulée ou suspendue.

3.2. une prescription non validée médicalement peut être mise en production (pré-production) par la pharmacie.

Si un tel scénario doit être envisagé, un message PRESCRIPTION doit être émis dès que l'évènement *Fin_prescrire* est réalisé. Noter que l'évènement *Valider_médecin* induit également un message PRESCRIPTION.

L'hypothèse d'une invalidation médicale de cette prescription est équivalente à une modification de la prescription (cas précédent). Avec une probabilité plus grande d'interférence avec les étapes de validation pharmaceutique, de cueillette, préparation des doses et d'administration des doses individuelles. Ces interférences se retrouvent dans les variantes décrites dans les cas suivants.

3.3. la prescription est arrêtée avant d'avoir été administrée au patient.

Cet arrêt est une modification particulière de la prescription qui devrait faire l'objet d'une validation pharmaceutique si des ELEMENT DE PRESCRIPTION ont déjà fait l'objet d'une validation pharmaceutique et d'une planification d'administration non remise en cause. Par exemple, la suppression d'un médicament dans un protocole thérapeutique initialement prescrit et validé peut remettre en cause la pertinence d'autres médicaments (d'autres ELEMENT DE PRESCRIPTION) qui seraient maintenus.

Les implications de cette modification seront différentes selon l'étape à laquelle elle intervient dans le cycle Prescription, Validation pharmaceutique, Cueillette, Préparation des doses et Plan de soins. Ces implications se retrouvent dans les variantes décrites dans les cas suivants. Voir l'élément de scénario « 3.1. la prescription est modifiée ».

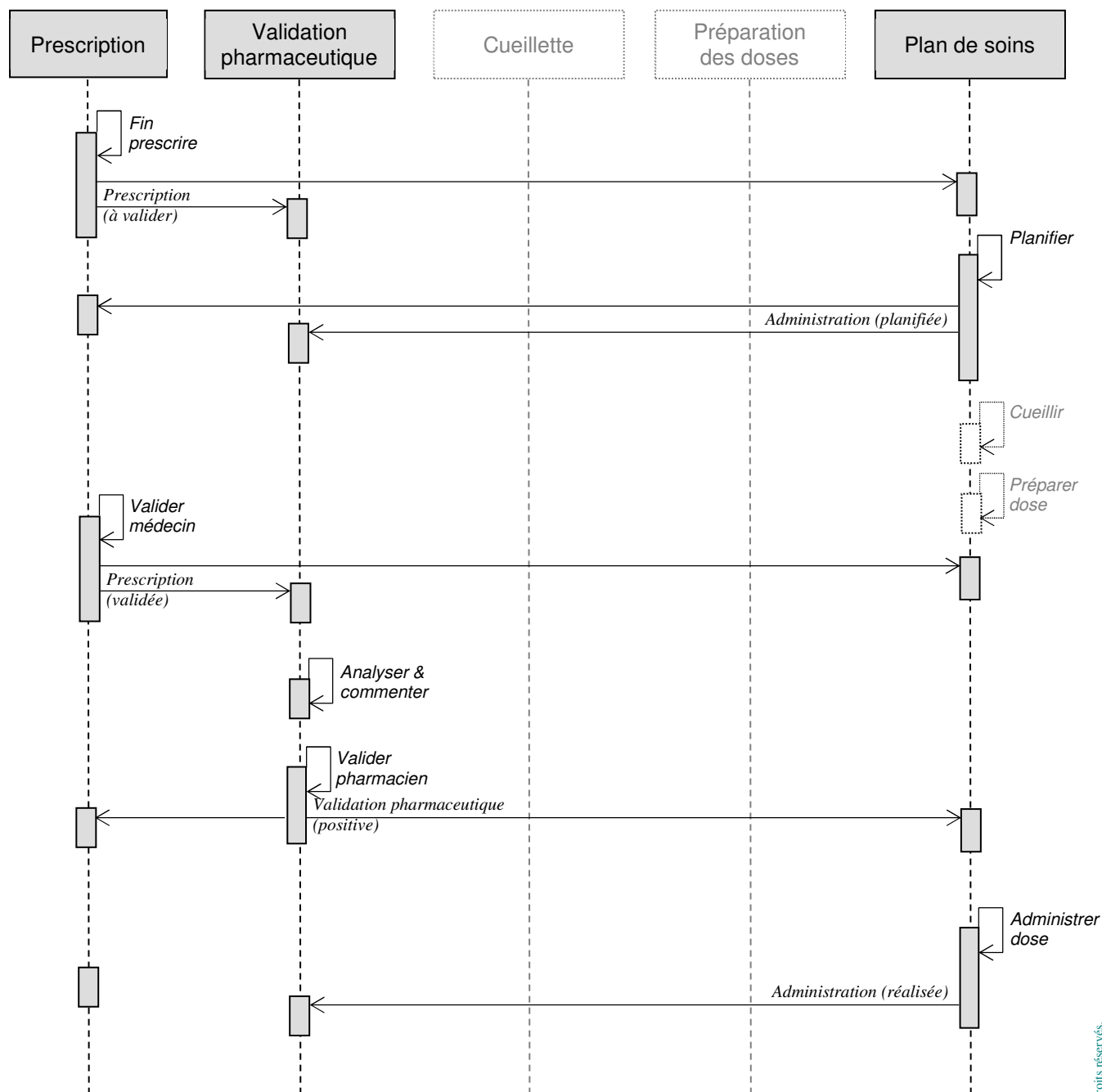
3.4. retour sur l'étape de prescription lorsque l'administration s'est mal déroulée.

Par exemple lorsque la voie d'abord prescrite n'est pas possible : voie veineuse et malade impossible à piquer, per os et malade vomissant tout ce qu'il ingurgite.

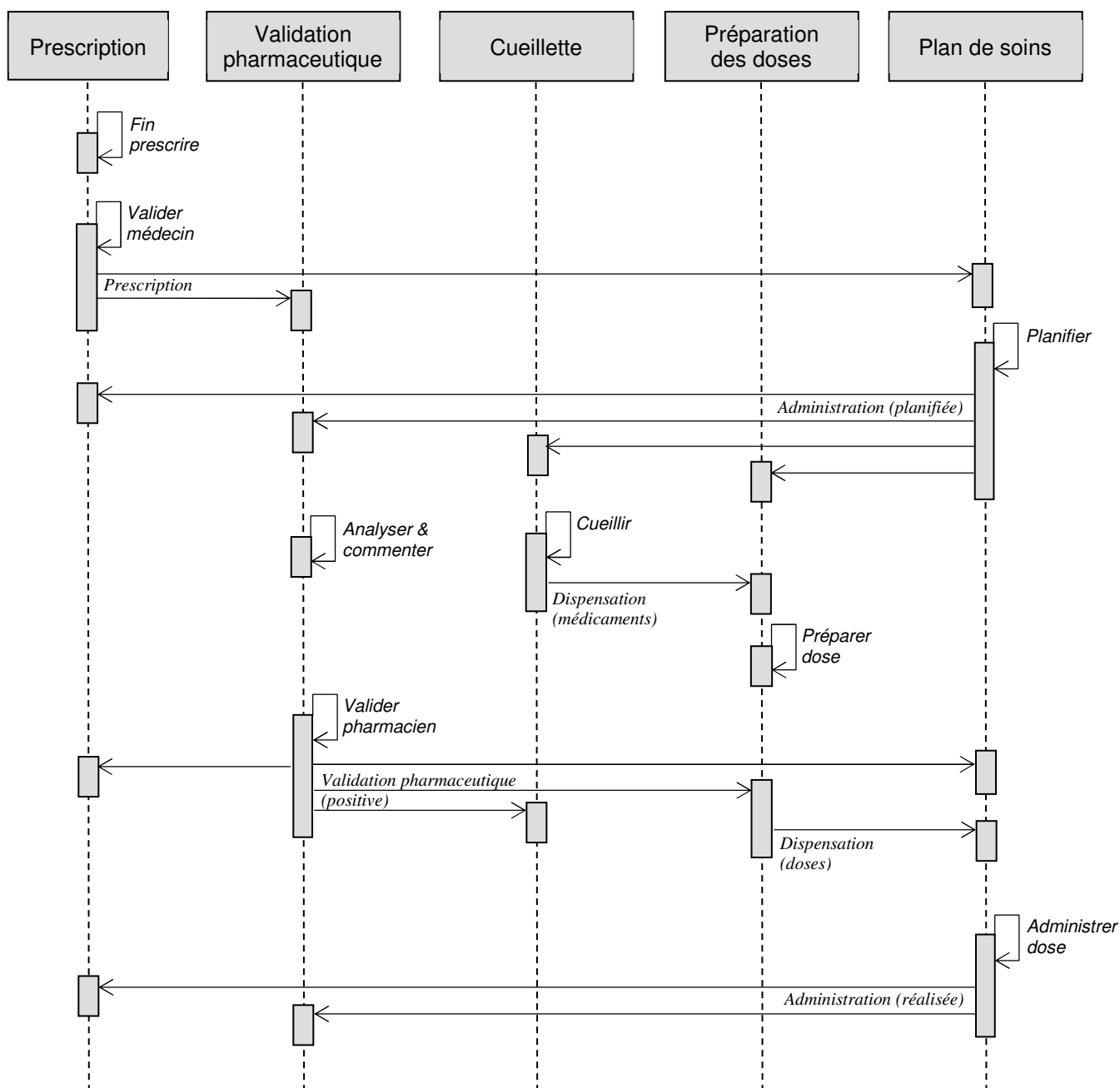
C'est une modification de la prescription induite par la notification de non administration. Elle devrait faire l'objet d'une validation pharmaceutique. **Cela induit une itération du cycle de base.** Sa particularité relève généralement d'une chronologie plus tendue : le cycle habituel doit se dérouler plus rapidement car l'infirmier responsable de l'administration de la dose individuelle est en attente d'une alternative réalisable. Cela peut induire ponctuellement un changement de stratégie de gestion de ce médicament pour cette prise ou pour cette prescription qu'on peut retrouver dans les variantes décrites dans les cas suivants.

3.5. la prescription peut être préparée avant validation médicale.

Ce scénario correspond à la préparation la veille au soir des per os des administrations du lendemain. Cela ne peut concerner que les médicaments en distribution ou en dispensation reglobalisée sur plusieurs jours, l'infirmier assurant localement sa cueillette et sa préparation des doses individuelles.



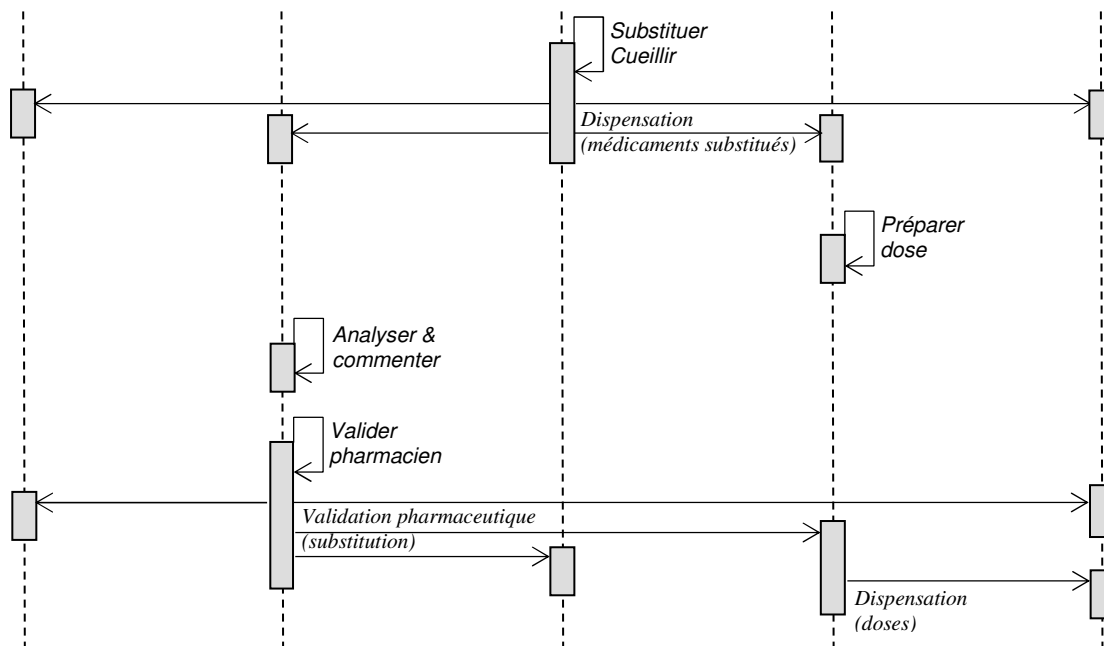
3.6. une prescription non validée par le pharmacien peut être mise en production (pré-production).



En cas d'invalidation pharmaceutique, cela revient au cas de révision de la validation pharmaceutique décrit dans le cas suivant.

En cas de validation pharmaceutique avec substitution implicitement validée par le prescripteur au travers de décisions du COMEDIM (par exemple, substituer un sachet d'EFFERALGAN par un sachet de DOLIPRANE ...), la cueillette et la préparation des doses individuelles sont re-sollicitées avant transmission au responsable de l'administration des doses.

alternative : réalisation par l'acteur de la cueillette d'une substitution validée implicitement



3.7. révision de la validation pharmaceutique d'une prescription qui aurait déjà été traitée en production ou préparation, voire dont les premières doses individuelles auraient été administrées.

La révision de la validation pharmaceutique d'une prescription peut être induite par la réception d'un résultat corrigé ou quand une information clinique nouvelle amène le pharmacien à revoir son avis au regard d'une contre-indication ou d'un surdosage qui apparaîtrait dans l'intervalle de temps couvert par la prescription initialement validée.

Cela induit une itération du cycle de base sur une prescription en cours par mise en œuvre d'un élément de validation pharmaceutique négative.

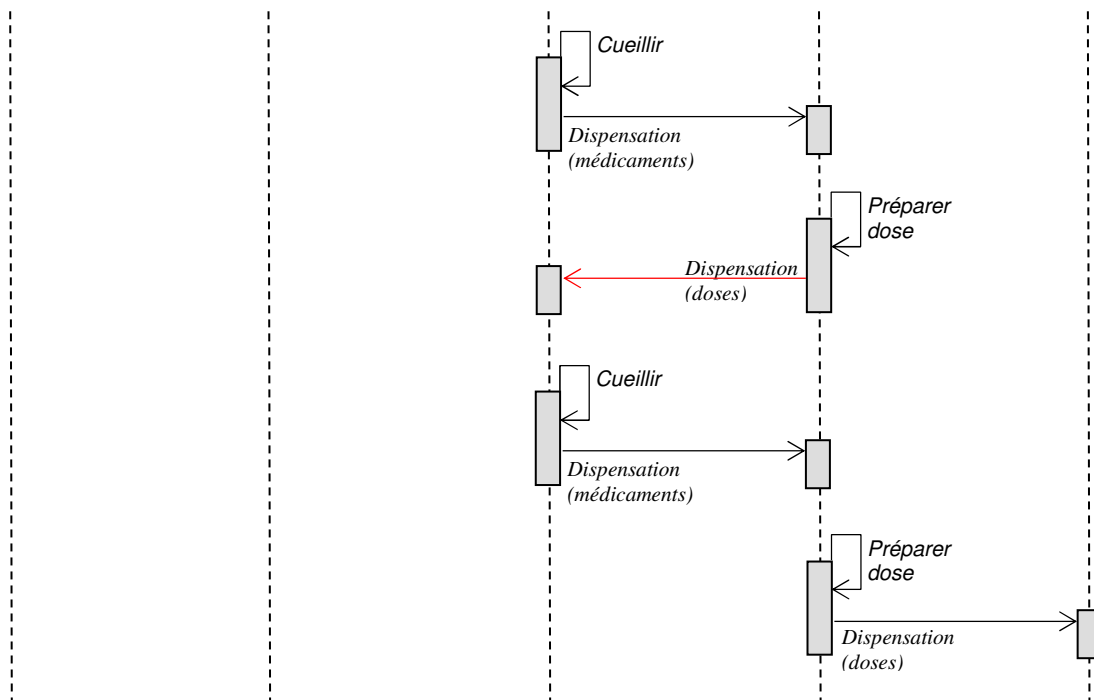
3.8. remise en production, éventuellement partielle, pour des causes externes à la prescription.

Ni la prescription ni la validation pharmaceutique ne sont remises en cause, contrairement à l'élément de scénario 4 précédemment décrit.

Par exemple ampoule cassée, péremption 4h dépassée pour un produit reconstitué, etc.

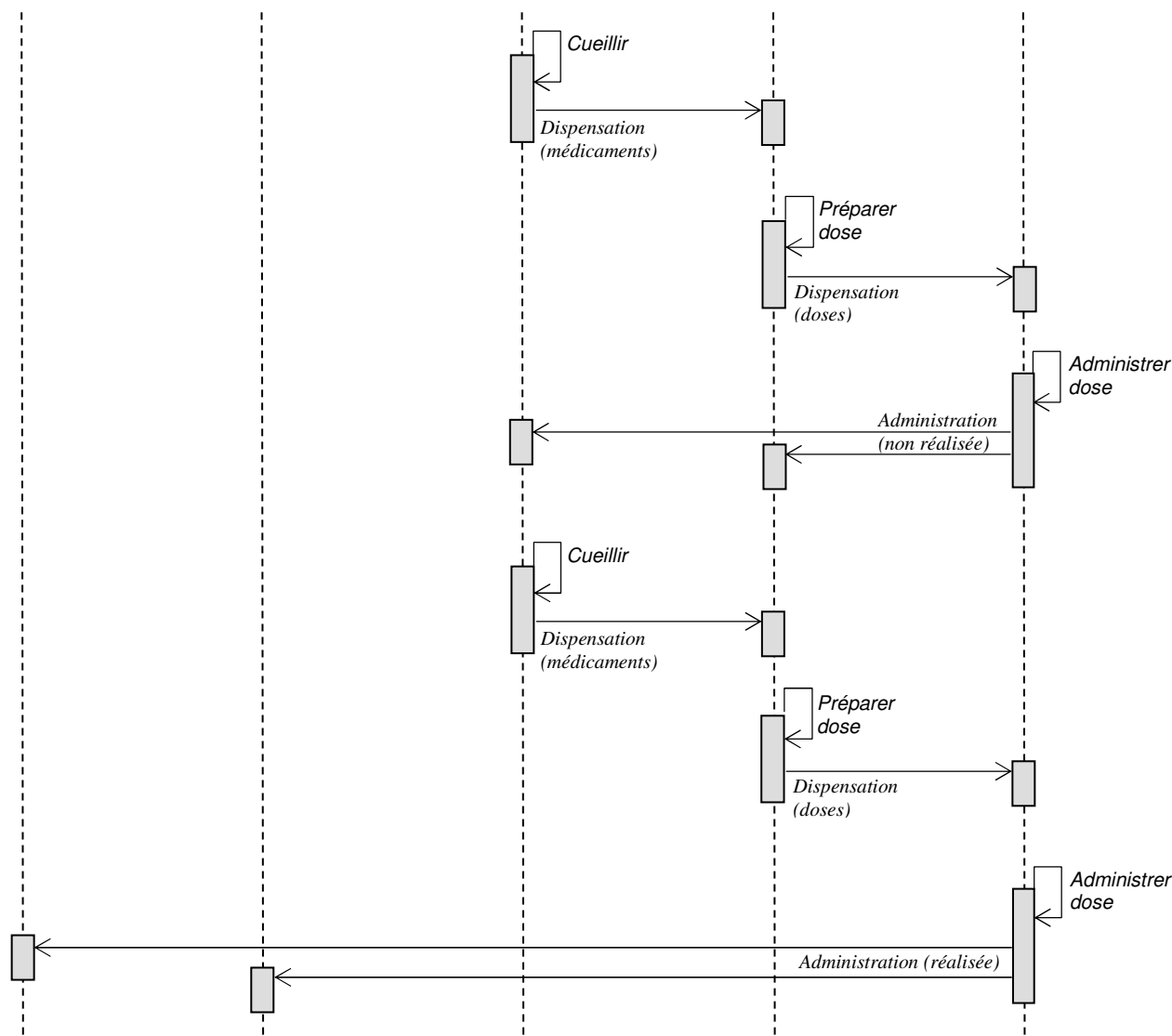
Si la cause externe à la prescription se situe au niveau de l'unité de préparation, la partie médiane du diagramme de séquence, celle centrée sur la cueillette et la préparation, doit être remplacée par :

alternative : cause externe à la prescription se situant au niveau de l'unité de préparation



Si la cause externe à la prescription se situe au niveau de l'unité de soins, la seconde partie du diagramme de séquence, à partir de la cueillette, doit être remplacée par :

alternative : cause externe à la prescription se situant au niveau de l'unité de soins



Note : cette alternative couvre également le cas d'une livraison interne défectueuse (acheminement dans l'unité de soins du flux matière lié à la dispensation).

3.9. retour à l'avis pharmaceutique pour cause liée à la cueillette.

L'étape de cueillette est dans l'incapacité de fournir le médicament demandé dans la forme et la quantité demandée. Le pharmacien est sollicité pour proposer une alternative. Celle-ci passe par une proposition de substitution qui doit, normalement, être validée par le prescripteur avant d'être mise en production.

Ce qui induit une itération de l'élément de scénario correspondant au mode de gestion de la substitution selon ses variantes décrites précédemment. Il peut éventuellement être décidé de suspendre ou d'arrêter le traitement.

Cette situation correspond typiquement aux situations de ruptures temporaires de stock. Elle peut être induite par la réalisation de situations relevant de l'élément de scénario 3.8 précédent. Elle peut survenir également plus systématiquement si le module de validation pharmaceutique ne peut pas anticiper l'état du stock. Alors la validation pharmaceutique positive de la prescription sur critères strictement pharmaco-cliniques peut déboucher sur une demande de produits temporairement indisponibles.

3.10. suspension temporaire d'une prescription.

La suspension temporaire d'une prescription est un acte médical : le prescripteur prescrit de suspendre une ou plusieurs prescriptions en cours.

Si la prescription en cours n'a pas encore été démarrée (injectable sur une durée donnée) ou réalisée (administration instantanée d'un per os, un injectable direct, un topic, etc), son démarrage ou exécution est différé jusqu'à la prescription de la reprise.

Le cas d'utilisation du patient devant être à jeun pour un examen ou revenant trop tard d'un examen se décline selon l'alternative suivante :

- soit c'est prescrit explicitement par le médecin et cette modification de la posologie s'intègre dans le circuit de validation de la prescription.
- soit c'est une observance négative « iatrogène », cette déclaration par l'infirmier entre dans le circuit de veille de l'observance par le pharmacien –et par le médecin.

Le standard supporte les déclinaisons de cette alternative, mais ses déterminants restent du domaine utilisateurs et organisation des processus métiers.

3.11. interaction avec la chaîne administrative du mouvement.

Cette interaction n'est pas supportée à proprement parler par le standard SIPh. Il s'agit, pour les applications du circuit du médicament, du support de messages dit « admission-mouvement » qui déclenchent des modifications des prescriptions du patient.

Une liste, non exhaustive, des cas d'utilisation de ce type d'interaction prescription / admission-mouvement :

- suspension pour départ en permission
- suspension pour départ en permission avec fourniture de la qté suffisante pour le we
- conversion suspension en arrêt si correction du départ en permission par départ de l'établissement
- arrêt pour départ
- conversion suspension reprise si correction départ en retour de perm

Les messages SIPh que peut ou doit émettre une application répondant à des événements admission-mouvement n'ont rien de spécifiques à l'évènement déclenchant. Ils restent spécifiques des transitions induites dans le cycle de vie des prescriptions.

L'attention est attirée sur les écarts qui peuvent exister à propos de l'interprétation des événements admission-mouvement entre les différents logiciels intégrés par messages SIPh. Ces écarts peuvent induire des incohérences, voire des blocages, entre ce qui est attendu au regard de l'interprétation des messages admission-mouvement et ce qui est induit par les messages SIPh. Ce sont des problèmes d'intégration, de cohérence entre l'intégration des messages SIPh et celle des messages admission-mouvement.

3.12. suspension temporaire d'une prescription.

La suspension temporaire d'une prescription est un acte médical : le prescripteur prescrit de suspendre une ou plusieurs prescriptions en cours.

4. Inventaire détaillé des messages utilisés dans les scénarios

Prescription : message Prescription

Par défaut, *Prescription* = *Prescription (validée)* : ELEMENT DE PRESCRIPTION.CAMV = « créé »

Prescription (à valider) : option d'intégration de supporter la nuance ELEMENT DE PRESCRIPTION validé avec transmission explicite de l'attribut CAMV à la valeur « validé ».

Validation pharmaceutique : message Compte-rendu d'analyse pharmaceutique

Validation pharmaceutique (positive) : ELEMENT DE PRESCRIPTION.validation pharmaceutique = « validé »

Validation pharmaceutique (négative) : ELEMENT DE PRESCRIPTION.validation pharmaceutique = « invalidé »

Validation pharmaceutique (substitution) : voir la section consacrée à la substitution

Substitution (au niveau de la cueillette ou de la préparation) = Dispensation médicament (avec une autre spécialité que celle prescrite)

Substitution (au niveau de l'administration) = Administration planifiée (avec une autre spécialité que celle prescrite)

Dispensation : message Dispensation nominative ou Dispensation reglobalisée

Dispensation (médicaments) : si ELEMENT DE PRESCRIPTION multi composants, distribution de chaque composant → un ELEMENT DE LIVRAISON par composant avec un COMPOSANT LIVRE par ELEMENT DE LIVRAISON.

Dispensation (doses) : si ELEMENT DE PRESCRIPTION multi composants, distribution de produit constitué → un ELEMENT DE LIVRAISON avec autant de COMPOSANT LIVRE qu'il y a de composants.

Pour les ELEMENT DE PRESCRIPTION mono composant, *Dispensation (médicaments)* = *Dispensation (doses)*.

Dispensation (médicaments substitués) : c'est une *Dispensation (médicaments)* pour laquelle les ELEMENT DE LIVRAISON et leurs COMPOSANT LIVRE ne correspondent pas strictement à ce qui est attendu par les ELEMENT DE PRESCRIPTION qu'ils desservent. Si la prescription est exprimée en spécialité, cela revient à ce que l'UCD délivrée n'est pas celle prescrite. Si la prescription est en DC, l'UCD délivrée ne correspond pas strictement en composition, forme ou dose, à ce qui est prescrit.

Demande d'approvisionnement / Livraison : message Dispensation nominative ou Dispensation reglobalisée ou Livraison

Demande d'approvisionnement : BON DE LIVRAISON.contexte = « Demande d'approvisionnement »

Livraison : BON DE LIVRAISON.contexte = « Livraison »

Réception : message Dispensation nominative ou Dispensation reglobalisée ou Livraison

BON DE LIVRAISON.contexte = « Réception »

ELEMENT DE LIVRAISON.réception = renseigné par une valeur codée prise dans la nomenclature SIPh minimale *SIPh-Etat_réception*.

Administration : message Compte-rendu d'administration

Administration (planifiée) : COMPOSANT ADMINISTRE.statut = « à faire »

Administration (réalisée) : COMPOSANT ADMINISTRE.statut = « fait »

Administration (non réalisée) : COMPOSANT ADMINISTRE.statut = « annulé »

Inventaire : message Inventaire

Inventaire (demande) : INVENTAIRE.Contexte inventaire = « Demande d'inventaire »

Inventaire (compte-rendu) : INVENTAIRE.Contexte inventaire = « Compte-rendu d'inventaire »

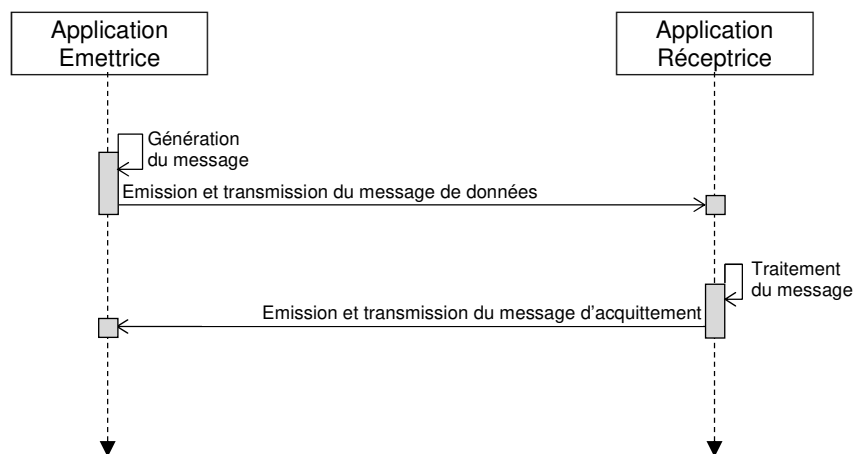
5. Gestion des accusés-réception

Le séquençement normal des messages est défini par les diagrammes du processus de prise en charge médicamenteuse du patient figurant précédemment au § 2 page 296 et suivantes. Typiquement, un message de prescription précède un message de compte-rendu d'administration de doses. Le scénario de base décrit le séquençement du message ACQ par rapport au message dont il accuse réception, que celle-ci soit positive ou négative.

Dans certaines situations, il arrive que ce séquençement normal ne soit pas respecté. Le scénario de désynchronisation entre message de prescription et message de comptes-rendus d'administration illustre les possibilités de mise en œuvre des messages ACQ dans ce type de situation plus complexe.

5.1 Scénario de base, accusé-réception avec ou sans erreur ou avertissement

L'application réceptrice reçoit un message qui n'est pas un message ACQ et intègre son contenu avec ou sans problème. Elle transmet en retour à l'application émettrice un message ACQ qui précise éventuellement la localisation et les motifs de l'erreur.

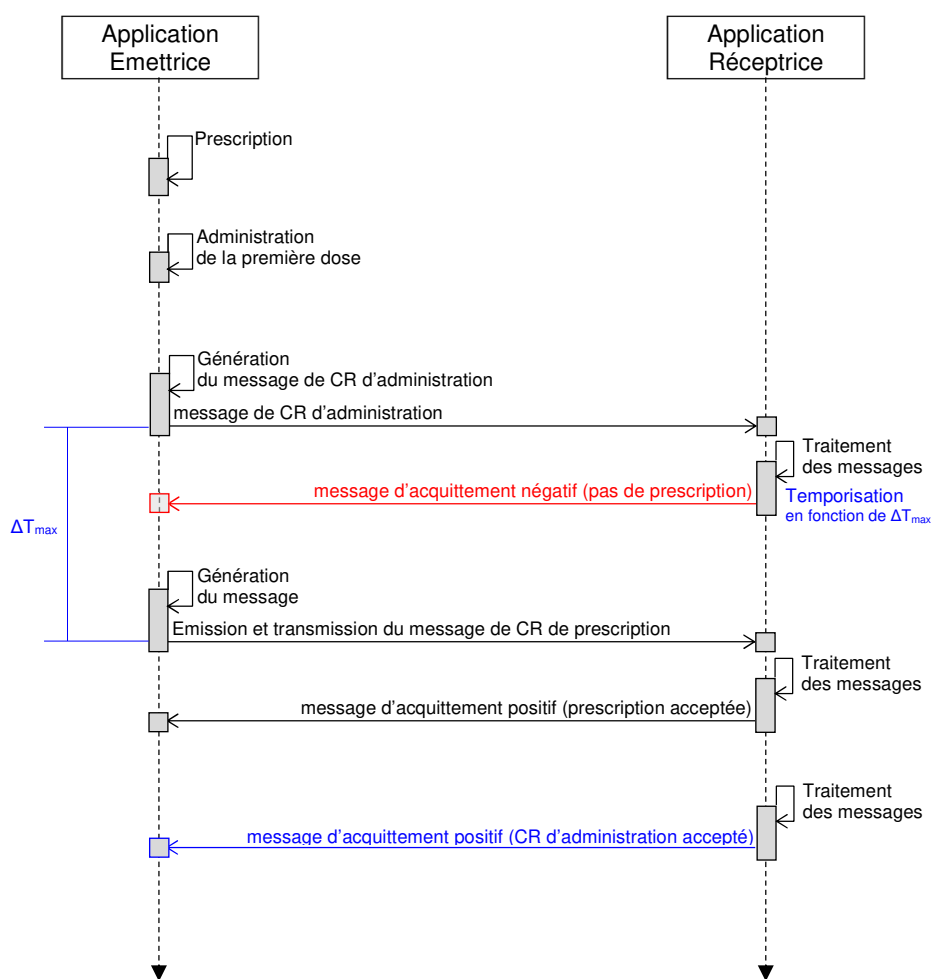


5.2. Scénario de désynchronisation entre messages prescriptions et messages de comptes-rendus d'administrations

Le message de compte-rendu d'administration est reçu par l'application destinatrice avant le message de prescription.

Cette situation peut être rencontrée quand la périodicité du traitement de l'acheminement des messages de comptes-rendus d'administration est plus courte, parfois beaucoup plus courte, que celle du traitement des messages de prescription. La cause évoquée est qu'il y a une production beaucoup plus importante et continue de message de comptes-rendus d'administration que de messages de prescription. Ce n'est évidemment pas une bonne stratégie de gestion de l'acheminement des messages mais elle illustre une possibilité d'implémentation du standard contrainte par l'unicité du message accusant réception d'un message de données.

En rouge, l'application destinatrice ne tient pas compte des effets de bord induits par la désynchronisation générée par l'application émettrice. En bleu, une alternative de temporisation de l'émission du message d'acquittement du message de CR d'administration. Cette temporisation tient compte du retard maximum connu entre l'émission d'un message de prescription et celle d'un message de CR d'administration relatif à cette prescription. La temporisation peut être systématique ou n'intervenir que s'il y a détection d'un défaut de prescription. Au-delà du délai de temporisation, un défaut de prescription donne alors lieu à l'émission d'un accusé-réception négatif.



ANNEXE : RÉSUMÉ DES ÉVOLUTIONS DU STANDARD DANS LA PÉRIODE PHAST–SIPh

Par rapport à la première génération du standard PN13-SIPh en vigueur de 2000 à 2007, la version 2.1 de 2008 a apporté une amélioration majeure de l'interopérabilité en prenant en charge les prescriptions conditionnelles, les prescriptions alternatives et les prescriptions en alternance, les prescriptions en DC ou en principe actif, la prescription des protocoles et en enrichissant notablement les règles de mise en œuvre. Elle a apporté également un schéma XML, qui remplace la DTD initiale. La version 2.2 consolide cette amélioration en enrichissant à la fois le standard proprement dit, messages, nomenclatures associées et règles d'utilisation, et sa documentation de référence, en précisant et en complétant les exemples. La version 2.3 permet, par une évolution des trois messages de distribution intégrant maintenant une description codée du contexte d'utilisation du message, LIVraison (par défaut) ou DEMande (nouveau), la couverture des cas d'utilisation de réapprovisionnement d'armoires de service ou d'automates, demandes comprises.

La version 3.0 est l' « évolution automates ». La version 3.1 apporte le message d'acquiescement et ses règles de gestion.

La version 3.2 est l' « évolution médicaments virtuels ». Elle supporte l'identification du médicament en médicament virtuel (MV) propre à chaque Base de Données Médicamenteuses agréées (BDM) dans les messages PN13.

La version 3.3 est l' « évolution structuration des Fréquence et Evénements ». Elle apporte une réelle interopérabilité de l'expression des Fréquence et Événement de l'ELEMENT DE POSOLOGIE, autrement dit, de la posologie d'une prescription transmise dans le message de Prescription.

La version 3.4 permet la communication de l'indication ALD exonérante du médicament prescrit.

La version 3.5 permet l'identification du patient dans plusieurs domaines d'identification (patients multi-établissements dans un Groupement Hospitalier de Territoire).

La version 3.6 précise la gestion des suspensions de traitement et la gestion des modifications de posologie dans les messages de prescription. Elle précise également le cas d'usage invalidation d'une validation pharmaceutique.

La version 3.6 précise la gestion des suspensions de traitement et la gestion des modifications de posologie dans les messages de prescription. Elle précise également le cas d'usage invalidation d'une validation pharmaceutique.

La version 3.7 supporte l'usage des codes EDQM des Standard Terms pour identifier les voies et les formes dans les messages de prescription.

La version 3.8 supporte l'usage des codes MEDICABASE requis par la certification des LAD-PUI pour l'identification des médicaments virtuels.

La version 3.9 supporte la communication d'indications structurées dans le message de prescription. Une règle de gestion précise l'usage du message de prescription et de CIOdc pour transmettre les indications reconnues pour la facturation Hors GHS des spécialités « en liste en sus » (LES). Cette règle s'impose dans ce cas d'usage « indication LES » pour être conforme au standard.

À partir de la version 3.9, des règles de gestion de l'expression des quantités de COMPOSANT PRESCRIT et d'ELEMENT DE POSOLOGIE contraignent le choix des quantités et des unités de ces deux classes. Ces nouvelles règles réforment les règles de gestion, incomplètes jusque-là, de l'expression de la posologie.

ANNEXE : HISTORIQUE DU STANDARD

0. Dates d'entrée en vigueur des versions

| | Entrée en vigueur | Référentiel d'architecture technique | Mise en œuvre XML | Référentiel des nomenclatures |
|------|-------------------|--------------------------------------|-------------------|-------------------------------|
| 2006 | ... | 1.2 | DTD 1.1 | 1.1 |
| 2008 | 01-avr | 2.1 | 2.0.08 | 2.0.02 |
| 2009 | 15-déc | 2.2.0 | 2.2.09 | 2.1.0 |
| 2010 | 01-sept | 2.3.0 | 2.3.10 | 2.3.0 |
| | 01-déc | 2.3.1 | 2.3.11 | |
| 2011 | 01-janv | 2.3.2 | 2.3.12 | 2.3.1 |
| | 01-avr | 3.1.0 | 3.1.17 | 3.1.0 |
| 2014 | 17-sept | 3.3.1 | 3.3.21 | 3.3.1 |
| 2016 | 30-mai | 3.4.0 | 3.4.25 | 3.4.0 |
| | 04-juil | 3.4.1 | 3.4.26 | 3.4.1 |
| | 11-oct | 3.5.0 | 3.5.27 | 3.5.0 |
| 2017 | 07-févr | 3.6.0 | 3.6.28 | 3.6.0 |
| | 26-oct | 3.7.0 | 3.7.29 | 3.7.0 |
| 2018 | 01-janv | 3.8.0 | 3.8.30 | 3.8.0 |
| | 23-juil | 3.9.0 | 3.9.31 | 3.9.0 |
| | 05-août | 3.9.1 | | 3.9.1 |
| 2020 | oct | 4.0.1 | 4.0.33 | 4.0.1 |

1. PN13-SIPh v1

C'est la version initiale de mise en œuvre de la prénorme française PN13.

Elle couvre la période 2000-2005, avec quelques ajustements mineurs induits par la confrontation à la réalité du terrain hospitalier et logiciel.

Cette prénorme PN13 a été élaborée à la demande du Ministère par un groupe d'experts auquel PHAST a contribué. Elle fait suite aux travaux de modélisation du circuit médicament menés par PHAST de 1997 à 1999, dans un projet financé par le CIHS intitulé « Approche prénormative d'échanges interopérables entre modules de gestion du circuit du médicament ». Cet intitulé a été réduit par l'usage à l'apocope « Interop ».

La standardisation de l'utilisation de la prénorme PN13 s'appuie sur une traduction XML des messages et la spécification de nomenclatures pour échanger les informations codées. Une nomenclature particulière apparaît, indispensable. Elle est intitulée CIO (Codification InterOpérable), car son objet est de porter les attributs du médicament dans les messages PN13, support de l'interopérabilité entre les applications du circuit du médicament.

Le standard est alors composé de 4 éléments complémentaires :

- InterOp : le modèle
- PN13 : les messages
- SIPh : la mise en œuvre standardisée, décrite dans un document qui précise la réalisation de la traduction XML et les nomenclatures utilisées hors CIO. Cette mise en œuvre XML s'appuie sur une DTD.
- CIO : la description interopérable du médicament, qui fait l'objet d'une procédure de distribution décrite dans un autre document.

2. PN13-SIPh2

La dynamique des groupes de prénormalisation induite par le Ministère s'étant éteinte, la prénorme PN13 se trouve figée de fait dans sa version initiale 2000. La communauté SIPh a pris la décision en 2005 de s'affranchir de cette limite, en déployant une seconde phase du processus qu'elle avait initié en 2000. Cette seconde phase est intitulée SIPh2.

Elle s'affranchit d'une adhérence stricte à PN13, sans renier son noyau fondateur. C'est une évolution de la version précédente, ce n'est pas un nouveau standard. Au-delà des évolutions stricto sensu des messages, elle clarifie leur mise en œuvre standardisée par des règles plus précises et une illustration de cas d'usage et de scénarios. Elle clarifie la documentation en la regroupant dans trois documents de référence indissociables, l'un relatif à l'architecture technique, l'autre au référentiel des nomenclatures connexes (hors CIO) et le troisième décrivant la CIO et sa distribution.

Parallèlement à ces évolutions, la mise en œuvre XML voit un schéma XML remplacer la DTD.

Et les nomenclatures connexes font l'objet d'une distribution, à la demande par téléchargement libre sur le site PHAST, et automatisée dans le flux de la distribution hebdomadaire de la CIO. Elles n'étaient auparavant disponibles qu'au travers de la documentation et copie manuelle par les éditeurs dans leurs logiciels.

3. PN13-SIPh2v1.1

C'est la version de référence mi 2006 de l'architecture technique du standard PHAST-SIPh2.

Ce document ne sera achevé qu'au second semestre 2006.

Nouveautés (2006) par rapport au référentiel de la phase initiale PHAST-SIPh (2000-2005)

Composant prescrit, quantité composant prescrit

Devient obligatoire (était optionnelle quand l'Elément de prescription était monocomposant).

Commentaire pharmacien

Passé en type ANY (était de type texte libre alors que tous les autres commentaires sont de type ANY).

Nouveau type IDP (identification de personne)

Ce nouveau type est appliqué à l'identification de tous les acteurs dans les éléments de message concernés (prescripteur, pharmacien, préparateur, administrateur des doses individuelles). Il y remplace le type identifiant simple précédemment utilisé. Il permet la gestion des traits d'identification de la personne et la prise en compte de différents domaines d'identification.

est_Véhicule

Marqueur qu'un COMPOSANT PRESCRIT joue le rôle de véhicule, de solvant, dans l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Scénario d'intégration

Inachevé (cf. paragraphe précédent) mais néanmoins utilisables en l'état pour limiter la dispersion d'interprétation inter-éditeurs et inter-sites de ce standard.

Expression des identifiants composites

Une règle syntaxique est définie pour construire l'expression standardisée d'un identifiant composite.
(cas d'utilisation : message Prescription, élément Renseignement Complémentaire de type Indication hors GHS)

4. PN13-SIPh2v2.1

C'est la première version de l'évolution 2 de l'architecture technique du standard PHAST-SIPh II dite v2.

Elle découle directement de la première et seule version 2 bêta publiée pour mise en œuvre expérimentale au cours du premier trimestre 2008.

Elle remplace la version 1.1, précédente version de référence de l'architecture technique du standard PHAST-SIPh2.

Nouveautés (2008) par rapport au référentiel PHAST-SIPh2 v1 (2000-2007)

Quantité et débit par unité de gabarit (kg, m²) et dictionnaire des unités

Le type Qté reste inchangé et ne supportera pas plus que dans les versions antérieures une expression structurée des débits (quantité par unité de temps) ni une expression structurée des quantités ou débits par unité de gabarit (kg ou m²).

Ces unités doivent être transmises dans leur globalité (mg/m² ; ug/kg/min –alias « gamma kilo minute »). Le dictionnaire des unités de la CIO, distribué par le fichier DICO_UNITE.txt, a vocation à fournir toute unité des quantités transmises dans les messages. Ce dictionnaire est par conséquent enrichi des unités courantes de temps, de débit, de gabarit et de quantités et débits par unité de gabarit.

Quantités de composant et quantités de posologie des ELEMENT DE PRESCRIPTION

L'ambiguïté dans la description des quantités entre la composition de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION décrite dans ses COMPOSANT PRESCRIT et celle de sa posologie décrite dans ses ELEMENT DE POSOLOGIE est levée. En particulier en ce qui concerne les ELEMENT DE PRESCRIPTION mono composant.

ELEMENT LIE, BON LIE, PROTOCOLE LIE

Les règles de leur instanciation sont précisées. Leur mise en œuvre est illustrée au fil des sections et chapitres nouveaux qui les invoquent.

Planification des activités

Une section nouvelle est consacrée à la planification de l'administration des doses individuelles.

Elle précise les règles de mise en œuvre du message de Compte-rendu d'administration pour communiquer l'état de la planification et du déroulement de l'administration des doses individuelles à partir d'un logiciel de gestion du plan de soins.

Le scénario de base est détaillé. Il est complété de scénarios relatifs aux injectables (perfusion, seringue électrique).

Substitution

Une section nouvelle est consacrée à la substitution. Elle précise les règles de composition des messages dans le scénario de référence du dialogue médecin prescripteur – pharmacien. Elle est illustrée de deux exemples précis détaillant un scénario basique de substitution d'une spécialité par une autre rigoureusement identique et un scénario complexe de substitution d'un antibiotique injectable sur 10 jours par un autre antibiotique injectable sur 3 jours relayé per os (voie orale) sur 7 jours.

Prescription conditionnelle

Un chapitre nouveau est consacré à la prescription conditionnelle. Jusqu'à maintenant délibérément exclue du périmètre de ce standard par la communauté SIPh, la standardisation de l'expression des prescriptions conditionnelles l'intègre pleinement. Elle ne donne pas lieu à une évolution de la structure des messages mais à la définition de règles de construction concernant l'usage des ELEMENT DE POSOLOGIE pour décrire, sous forme structurée les paramètres courants d'une prescription conditionnelle. L'objectif n'est pas de couvrir l'intégralité des cas de figure potentiels mais d'apporter une réponse univoque et déterministe à l'écrasante majorité des prescriptions conditionnelles qui tient dans le bon usage des quelques paramètres qui sont maintenant définis. Il en découle l'ajout de deux nouvelles nomenclatures minimales standard PHAST-SIPh, qui s'imposent à quatre attributs codés de l'ELEMENT DE POSOLOGIE dont les nomenclatures n'étaient jusqu'alors définies que localement.

Pour couvrir les posologies conditionnelles de la survenue simultanée de deux événements, l'ELEMENT DE POSOLOGIE a été complété d'un jeu d'attributs décrivant la condition de ce second événement, en miroir des attributs existant pour décrire la première, et actuellement unique, condition.

Prescriptions alternatives et prescription en alternance

Deux chapitres nouveaux sont consacrés, l'un aux prescriptions alternatives, l'autre aux prescriptions en alternance. Ils décrivent des règles de construction des messages et d'usage de l'ELEMENT LIE. Il en découle l'ajout d'une nouvelle nomenclature minimale standard PHAST-SIPh, qui s'impose à l'attribut codé Type liaison élément dont la nomenclature n'était auparavant définie que localement.

Prescription en DCI ou prescription en principe actif

Un chapitre nouveau est consacré à la « prescription en DCI » ou « prescription en principe actif ». Il décrit des règles de construction des messages et d'usage de l'ELEMENT LIE et de la nouvelle nomenclature minimale qui s'impose à l'attribut codé Type liaison élément.

Un exemple complet est détaillé, de la prescription initiale à l'administration des doses individuelles. Il en découle un complément de la nomenclature *SIPh-Proposition_pharm* et distribuée dans le fichier *SIPh_NaturePropPharm.txt* par une quatrième valeur signifiant « dispensation DCI ».

Protocoles

Cette évolution permet de transmettre dans les messages de prescription et de validation pharmaceutique les liens des éléments de prescriptions dans un protocole. Les spécifications supportent le modèle de protocoles imbriqués. Apparaissent deux objets nouveaux, PROTOCOLE PRESCRIPT et PROTOCOLE LIE, ainsi que quelques attributs supplémentaires dans l'objet ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Chimiothérapie

La cible de ces évolutions est la chimiothérapie.

Indications

La communication inter applications des indications de la prescription était jusqu'à maintenant cantonnée dans un attribut Indication de l'objet ELEMENT DE PRESCRIPTION et dans le seul message de Prescription.

Pour répondre aux évolutions de pratique documentaire des processus réalisés, imposées par le contrat de bon usage du médicament (CBU) et le financement hors GHS des molécules onéreuses par la T2A, la capacité de la messagerie à transmettre les informations de ce domaine « indications » a été enrichie :

- l'attribut Indication de l'objet ELEMENT DE PRESCRIPTION, qui ne figurait pas dans le message de Compte rendu d'analyse pharmaceutique, y a été ajouté. Cela permet au pharmacien de documenter d'une indication explicite les ELEMENT DE PRESCRIPTION qu'il transmet au système dans le cadre de son analyse de la prescription (substitutions, suggestions, remplacements).
- un attribut « indication » a été ajouté dans les deux objets connexes de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION, Indication composant dans le COMPOSANT PRESCRIT et Indication protocole dans le PROTOCOLE PRESCRIT.
- des règles d'usage de ces attributs « indication » dans le contexte hiérarchique de l'arborescence PROTOCOLE PRESCRIT -- ELEMENT DE PRESCRIPTION -- COMPOSANT PRESCRIT sont précisées.

Traçabilité du flux matière

Pour fiabiliser la synchronisation inter-applicative de la traçabilité du flux matière, les classes ELEMENT DE LIVRAISON et ELEMENT D'ADMINISTRATION ont été enrichies de deux attributs qui figurent déjà dans l'ELEMENT DE PRESCRIPTION, un identifiant de l'objet et son libellé. Ces quatre nouveaux attributs sont obligatoires.

Ces deux classes ont également été complétées, ainsi que les classes COMPOSANT LIVRE et COMPOSANT ADMINISTRE d'un attribut Date péremption. Des règles de gestion décrivant les cas types d'une spécialité administrable tel quel et d'un injectable multi-composants complètent l'ajout de ces attributs.

Mouvements de stock

Le message de distribution, tel qu'il est conçu et présenté initialement, permet de communiquer les mouvements de stock d'une unité de pharmacie vers une unité de soins, dans le cas d'utilisation intitulé approvisionnement de l'armoire de service.

Ces mouvements de stocks sont en pratique plus divers, en particulier les retours de médicaments de l'unité de soins vers la pharmacie dans le cadre de la gestion des périmés, mais aussi, parfois, les dépannages d'une unité de soins par une autre.

Le message de distribution permet, en l'état, la description de tous ces mouvements. Les précisions concernant les règles d'utilisation des attributs Pharmacie et Unité d'hébergement du BON DE LIVRAISON sont enrichies pour assurer une communication déterministe de tout mouvement de stock.

Mise en œuvre XML

L'implémentation des messages se fait dorénavant en XML-Schéma Ce schéma est la transposition de la DTD v1.1, enrichie des éléments nouveaux liés aux évolutions v2. Un message conforme à la DTD v1.1 est syntaxiquement supporté. Ce qui assouplit la mécanique de migration v1.1/v2 sur sites.

Divers

Il a été constaté que la classe ELEMENT DE PRESCRIPTION n'avait pas d'attribut Libellé et que cela manquait en particulier dans le cas des injectables multi-composants. Cette évolution comble également cette lacune.

Pour améliorer la lisibilité de la partie référentiel d'architecture technique du référentiel technique, l'origine SIPh ou locale des nomenclatures associées aux attributs codés y sera directement précisée. Ce qui n'enlèvera rien au document du référentiel des nomenclatures qui les décrit dans le détail et qui comporte, quand il y en a, des règles d'usage qui font partie intégrante du standard.

Quelques erreurs typographiques et les inconsistances détectées dans la dénomination d'attributs ou d'objets ont été corrigées.

5. PN13-SIPh2v2.2

C'est la seconde version de l'évolution 2 de l'architecture technique du standard PHAST-SIPh II dite SIPh2v2.2.

Elle découle directement la mise en œuvre de la version 2.1 devenue version de référence depuis 2008. Elle intègre les évolutions demandées par la communauté SIPh des éditeurs et validées lors de la réunion plénière du 12 décembre 2008.

Elle remplace la version 2.1, précédente version de référence de l'architecture technique du standard PHAST-SIPh2.

Nouveautés (2010) par rapport au référentiel PHAST-SIPh2 v2.1 (2008-2009)

Par rapport à la première génération du standard PN13-SIPh en vigueur de 2000 à 2007, la version 2.1 de 2008 a apporté une amélioration majeure de l'interopérabilité en prenant en charge les prescriptions conditionnelles, les prescriptions alternatives et les prescriptions en alternance, les prescriptions en DC ou en principe actif, la prescription des protocoles et en enrichissant notablement les règles de mise en œuvre. Elle a apporté également un schéma XML, qui remplace la DTD initiale.

La version 2.2 consolide cette amélioration en enrichissant à la fois le standard proprement dit, messages, nomenclatures associées et règles d'utilisation, mais aussi sa documentation de référence en précisant et en complétant les exemples.

Conformité à la v2.2

Revendiquer la conformité à la version 2.2 suppose que les cinq évolutions suivantes soient mises en œuvre :

1. le respect des conditions de conservation de son identifiant, conformément aux règles de gestion de la modification d'un ELEMENT DE PRESCRIPTION ;
2. le typage des ELEMENT DE PRESCRIPTION, LIVRAISON et ADMINISTRATION selon la nomenclature SIPh associée ;
3. la fourniture d'un libellé pertinent pour les ELEMENT DE PRESCRIPTION ;
4. l'usage des commentaires à en-tête structurée ;
5. l'usage différencié de l'attribut de numéro de lot par rapport au numéro de série.

Les attributs porteurs de ces évolutions sont spécifiés facultatifs pour assurer la compatibilité ascendante avec les versions antérieures.

La compatibilité ascendante du schéma permet qu'un message de version 2.1 ou antérieure est supporté par le schéma de la version 2.2 et ultérieur du point de vue de ces évolutions. Émettre et recevoir des messages conformes au schéma version 2.2 n'est par conséquent pas suffisant pour revendiquer la conformité d'un logiciel à la version 2.2 du standard.

Résumé des nouveautés de la v2.2

Sémantique

Si l'expression « prescription en DCI » est consacrée par l'usage, la terminologie correcte selon l'afssaps est « prescription en DC », en dénomination commune, tout court. Car nombre de dénominations utilisées couramment ne sont pas référencées en tant que Dénomination Commune Internationale par l'OMS.

Partout où cela était pertinent le terme DCI a été remplacé par le terme DC. Y compris dans la nomenclature *SIPh-Proposition_pharm.*

Règle de gestion de l'identifiant de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION

Les règles de gestion de la modification d'un ELEMENT DE PRESCRIPTION sont explicitement précisées par l'expression des conditions de conservation de son identifiant.

L'identifiant ne peut être conservé si les attributs suivants sont modifiés : Type élément prescription ; Libellé élément prescription ; Voie administration ; Tout élément de la collection de COMPOSANT PRESCRIT qui décrit sa composition.

Typage des ELEMENT DE PRESCRIPTION, DE LIVRAISON et D'ADMINISTRATION

Pour différencier les processus de gestion adaptés aux différents types de traitement médicamenteux, le standard recommandait jusqu'alors de définir localement une convention de nommage de l'attribut Dispositifs associés de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Par exemple, « perfusion », « seringue électrique », « aérosol », « PCA », etc.

Dorénavant, les ELEMENT DE PRESCRIPTION, DE LIVRAISON et D'ADMINISTRATION sont typés. Ce typage est porté par les attributs codés respectifs Type Element Prescription, Type Element Livraison et Type Element Administration. Une nomenclature SIPh ouverte, *SIPh-Type_EltPLA*, est créée à cet effet.

Ces attributs sont spécifiés facultatifs pour permettre une compatibilité ascendante avec les versions antérieures. Ils sont néanmoins exigés pour être conforme aux versions 2.2 et ultérieures du standard.

Libellé de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION

Cet attribut apparu en version 2 est spécifié facultatif pour permettre une compatibilité ascendante avec les versions antérieures. Il était fortement recommandé aux éditeurs d'implémenter dans les messages qu'ils émettent la fourniture d'une information pertinente dans cet attribut.

Il est maintenant exigé pour être conforme aux versions 2.2 et ultérieures du standard.

Date/heure de début et de fin de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION

Une règle de gestion précise les valeurs à attribuer à ces deux attributs en fonction de la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE associée à l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Notion d'urgence

Un attribut booléen « urgent » est ajouté aux ELEMENT DE PRESCRIPTION et D'ADMINISTRATION.

La signification opérationnelle de ce marqueur est laissée totalement libre. Aucune règle de mise en œuvre, aucune recommandation ni aucune illustration n'est fournie par le standard.

Valeur exacte / valeur arrondie

L'évolution du standard permettant la discrimination valeur exacte / valeur arrondie a été rejetée au motif que seule compte en description structurée la valeur que doit effectivement prendre en compte le destinataire du message et qu'au besoin, la valeur exacte peut être transcrite dans un commentaire ad hoc.

Commentaire

Tous les attributs Commentaire des éléments de message du standard de type générique ANY, ont évolué en attributs Commentaires de type composite SIPh intitulé CMT qui permet de préciser dans des attributs dédiés spécifiés par le standard son auteur et sa qualité, son destinataire es qualité ou intuitive personnae et son type.

Dans l'objet ELEMENT DE PRESCRIPTION, l'attribut spécifique Commentaire pharmacien, est remplacé par cet attribut. Dans l'objet PROTOCOLE PRESCRIT, les deux attributs spécifiques, Commentaire prescripteur et Commentaire pharmacien, apparus en version 2.1 sont remplacés par cet attribut.

Une nomenclature fermée SIPh est créée pour le codage de la qualité de l'auteur et du destinataire.

Substitution

L'échange de messages dans le cas de la substitution automatique est simplifié.

Au prix d'une évolution majeure du message de compte-rendu d'analyse pharmaceutique qui acquiert l'aptitude à et qui doit créer les ELEMENT DE PRESCRIPTION substituant au nom du médecin prescripteur des ELEMENT DE PRESCRIPTION substitués.

Cette simplification du flux de message induit également une évolution des règles de gestion de l'attribut Création/Arrêt/Modification/Validation de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Suspension d'une prescription

Des règles de gestion précises, complétées d'illustrations, décrivent la manière d'implémenter la suspension d'une prescription et sa traduction dans le plan d'administration des doses et leur suivi.

Prescription en DC

L'échange de messages dans le cas de la prescription en DC suit la même simplification que celui du scénario de substitution automatique dont il dérive.

PCA

Ajout d'un chapitre complet consacré aux règles d'implémentation des prescriptions, administration/suivi des PCA.

C'est une mise au net rédactionnelle explicite intégrée au standard des recommandations jusque là détaillées lors de formations dispensées par PHAST.

Traçabilité, n° de lot et n° de série

L'ELEMENT DE LIVRAISON et l'ELEMENT D'ADMINISTRATION sont enrichis d'attributs Lot et Série.

Le COMPOSANT LIVRE et le COMPOSANT ADMINISTRE sont complétés d'un attribut Série.

6. PN13-SIPh2v2.3.0

Réapprovisionnement d'armoires de service ou d'automates

Une évolution des trois messages de distribution intègre une description codée du contexte d'utilisation du message, LIVraison (par défaut) ou DEMande (nouveau). Elle permet la couverture des cas d'utilisation de réapprovisionnement d'armoires de service ou d'automates, demandes comprises.

Le référentiel des nomenclatures est complété d'une nouvelle nomenclature SIPh fermée, *SIPh-contextDistrib*, fournissant les valeurs codées de ce contexte de distribution.

Le positionnement de l'attribut nouveau Contexte dans l'ELEMENT DE LIVRAISON est erroné. Il est revu en version 2.3.2.

7. PN13-SIPh2v2.3.1

Marqueur « non substituable »

Le COMPOSANT PRESCRIT est enrichi d'un attribut booléen Non Substituable qui permet de diffuser dans le système, le choix du prescripteur de marquer tel ou tel COMPOSANT PRESCRIT comme « non substituable ».

Les règles de gestion métier et applicative de ce marqueur ne sont pas spécifiées par le standard.

8. PN13-SIPh2v2.3.2

Correction de l'erreur de positionnement de l'attribut Contexte

Le positionnement de l'attribut nouveau Contexte initialement dans l'ELEMENT DE LIVRAISON est erroné.

Il est « remonté » dans le BON DE LIVRAISON, au même niveau que les attributs Pharmacie et Unité d'hébergement qui décrivent respectivement l'origine et la destination du flux matière.

Cette correction n'est pas compatible ascendante avec les versions antérieures 2.3.0 et 2.3.1. Cette incompatibilité est sans effet sur les implémentations existantes ou ayant existées en production car elles n'ont jamais mis en œuvre cette évolution de la gestion des approvisionnements selon la v2.3.0, la version 2.3.1 n'ayant jamais eu que le statut de préversion pour mise en œuvre expérimentale.

9. PN13-SIPh2v3.0.0

La relecture de la monographie PN13-SIPh2 publiée en juin 2010 apporte quelques corrections.

9.1. Evolutions majeures

Processus global du circuit informatisé du médicament

Un modèle du processus global du circuit informatisé du médicament est ré-introduit dans les spécifications du standard. Il s'agit du modèle initialement décrit dans le document interop (pré-PN13), tel qu'il a été ré-écrit et enrichi de la gestion du flux matière dans le guide d'interopérabilité 2012 d'interop'santé.

Attribut Forme

Un attribut Forme a été ajouté dans les ELEMENT DE PRESCRIPTION, DE LIVRAISON, D'ADMINISTRATION et DE STOCKAGE. Il permet de spécifier explicitement la forme du médicament que représente l'ELEMENT DE ..., notamment quand celui-ci est exprimé en DC (dénomination commune).

Formulation de la posologie

Des exemples de formulation de posologie d'une forme orale sèche et d'injectables ont été ajoutés.

Prescription conditionnelle

Les règles de gestion de événement2 dans l'ELEMENT DE POSOLOGIE ont été explicitement précisées, selon l'exposé détaillé qui en est fait lors des formations à la mise en œuvre du standard assurée par l'association PHAST.

Evolutions induites par l'intégration du cadre d'interopérabilité pour l'intégration des automates

Approfondissement de la gestion des flux matières et introduction de la gestion des stocks

- Harmonisation du modèle médicament administré, médicament délivré/distribué et médicament stocké
- Ajout du concept de présentation, dans les ELEMENT DE LIVRAISON, ELEMENT D'ADMINISTRATION et ELEMENT STOCKE et dans la fiche CIOdc du médicament.
- Règles de gestion des quantités de composant et quantité de médicament délivré tenant compte de la présentation
- Ajout d'un modèle précis du conditionnement avec sur-conditionnements
- Inclusion de la fabrication des doses dans le périmètre des messages de délivrance/distribution
- Modélisation du stock
- Nouveau message pour la gestion des inventaires
- Ajout du concept de réception d'une délivrance/distribution & état des ELEMENT DE LIVRAISON réceptionnés
- Ajout d'un attribut à ELEMENT D'ADMINISTRATION et à ELEMENT DE LIVRAISON permettant une formulation explicite du lien entre produit délivré/distribué et produit administré au patient.

Introduction des automates proprement dits, conformément au cadre d'interopérabilité

- Modélisation des automates et leurs règles de gestion
- Mise en œuvre des messages PN13-SIPh dans les scénarios-types

Evolution des nomenclatures connexes

La nomenclature *SIPh_ContextDistrib* s'enrichit d'une valeur permettant d'identifier le contexte *Réception*.

Deux nomenclatures sont créées, *SIPh_Etat_reception* et *SIPh_ContextInventaire*, pour fournir les valeurs de l'état de réception des produits et les valeurs du contexte d'utilisation du message d'inventaire.

Evolution de CIOdc

Le noyau CIOdc est enrichi du concept de présentation. Dans la fiche du médicament, un attribut identifie sa présentation qui n'était jusqu'alors que latente dans la classe VQR en tant que quantité d'unités de présentation. Un dictionnaire DICO_PRESENTATION est créé comme référentiel d'interopérabilité des valeurs codées de cet attribut. Il permet de faire le lien entre la présentation de la spécialité et la quantité exprimée en unités de présentation dans la classe VQR.

9.2. Synthèse des évolutions des classes

9.2.1. Classes nouvelles

Messages *Dispensation nominative / Dispensation reglobalisée / Distribution*

- ELEMENT SOURCE
- COMPOSANT SOURCE
- CONDITIONNEMENT LIVRE

Nouveau message *Inventaire*

- INVENTAIRE
- UNITE DE STOCKAGE
- EMBLACEMENT
- CONDITIONNEMENT STOCKE
- ELEMENT STOCKE
- COMPOSANT STOCKE

9.2.2. Classes modifiées

Message *Prescription / Compte-rendu d'analyse pharmaceutique*

- ELEMENT DE PRESCRIPTION : ajout de l'attribut *Forme*
- COMPOSANT PRESCRIT : ajout de l'attribut *est Référent poso*

Messages *Dispensation nominative / Dispensation reglobalisée / Distribution*

- BON DE LIVRAISON : ajout des attributs *D/H demande* et *D/H réception*
- ELEMENT DE LIVRAISON : ajout des attributs *Code élément de livraison*, *Forme*, *Présentation*, *Id. élément administration dispensé*, *Réception*, *Id. emplacement*, *Libellé emplacement*, *Localisation emplacement*, *Id. unité de stockage*, *Localisation unité de stockage* et *Localisation unité de stockage*.
- COMPOSANT LIVRE : ajout de l'attribut *Libellé composant*.

Messages *Compte-rendu d'administration*

- ELEMENT D'ADMINISTRATION : ajout des attributs *Forme*, *Présentation* et *Id.élément livraison*.

10. PN13-SIPh2v3.1.0

10.1. Evolution majeure

Gestion des accusés-réception (ACQ)

La gestion des accusés-réceptions est introduite à partir de cette version. Elle induit la création d'un message nouveau, d'une identification unique des messages et de règles de gestion de la mise en œuvre des accusés-réceptions.

La nomenclature *SIPh-CmtPartiesRole* s'enrichit d'une valeur *Informatique* permettant d'identifier cette qualité de partie prenante du commentaire.

Une nomenclature est créée, *SIPh-objetPN13SIPh* pour fournir les valeurs du type de l'objet métier selon le modèle PN13-SIPh qui est impliqué dans l'erreur motivant le rejet d'un message par l'interface ou l'application destinatrice.

10.2. Précisions

Cycle de vie de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION

L'état de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION est explicitement décrit en fonction des valeurs de son attribut *Création/Arrêt/Modification/Validation*. Son cycle de vie est décrit par un diagramme d'états.

Caractère obligatoire du SEJOUR

Il est précisé que ce caractère obligatoire est maintenu pour compatibilité avec les versions précédentes et les usages historiques. Une recommandation est formulée pour exprimer, si besoin, l'absence de n° de séjour connu.

11. PN13-SIPh2v3.2.0

11.1. Evolution majeure

Les médicaments virtuels

Cette évolution apporte une réponse du standard à la libre circulation du MV entre modules du circuit du médicament intra-hospitalier. Elle n'apporte pas de réponse à l'interopérabilité des MV de différentes origines car cette interopérabilité est impossible en l'état actuel de la construction de ces MV.

Elle consiste en 4 nouveaux types du médicament élémentaire portés les objets COMPOSANT XXX, XXX pour ADMINISTRE, LIVRE, PRESCRIT, SOURCE ou STOCKE. Cela se traduit par :

- L'ajout de 4 codes à la nomenclature *SIPh_TypeComposant* distribuée dans le fichier *SIPh_TypeComposant.txt*. Voir Référentiel des nomenclatures du standard v3.2.
- L'ajout de 4 éléments au schéma XML, *SIPh-Type_composant_9* à *_12*, pour lesquels la nomenclature obligatoire est « *SIPh-CIO_9* à *_12* » (pour chacune, `<xs:attribute name="Phast-nomenclature" type="xs:string" fixed="SIPh-CIO_9 à _12">`). Voir Schéma XML v3.2.
- 3 règles d'usage des Médicaments Virtuels dans les messages PN13-SIPh2
 - o L'identifiant du MV figure dans l'Index d'Interopérabilité du référentiel CIOdc pour pouvoir être utilisé dans un message.
 - o Les unités de quantité ou de volume, les voies, les formes et les présentations utilisées pour coder les attributs du MV prescrit, délivré, administré ou stocké doivent provenir des tables DICO_UNITE, DICO_VOIE, DICO_FORME et DICO_PRESENTATION du référentiel CIOdc.
 - o L'Index d'Interopérabilité du référentiel CIOdc doit être utilisé par les logiciels pour passer de l'univers de référence CIOdc des unités, des voies, et des formes à celui de telle ou telle BDM utilisée.

12. PN13-SIPh2v3.3.0

12.1. Evolution majeure

La structuration des attributs Fréquence et Événement de l'ELEMENT DE POSOLOGIE

Jusqu'à cette version, la description structurée de la posologie d'une prescription était partielle. Y échappaient les posologies dont la fréquence n'est pas journalière (par exemple 1 jour sur 2) et toutes celles dont l'horaire des doses n'est pas fixe (par exemple, « matin » « midi » et « soir », ou « pendant le repas »). La cause : Les attributs Fréquence, Événement début et Événement fin de l'ELEMENT DE POSOLOGIE n'étaient pas structurés.

Ces attributs sont maintenant strictement structurés et les nomenclatures nécessaires à la description des situations usuelles sont définies. L'expression de la posologie d'une prescription est ainsi intégralement structurée. L'interopérabilité du message de prescription n'a plus à faire l'objet de consensus locaux sur la manière d'exprimer « matin », « midi » et « soir » et « 1 jour sur 2 » et bien d'autres situations courantes.

Les exemples de prescriptions complexes qui impliquent une fréquence et des événements maintenant structurés ont été actualisés.

Le référentiel des nomenclatures du standard

Le fichier descriptif de la distribution, *Nomencl.txt*, est complété d'un champ dans lequel figure le nom de la nomenclature telle qu'elle est référencée dans les spécifications du standard et dans le schéma XML.

La structure historique des fichiers distribuant des nomenclatures s'enrichit d'attributs nécessaires à la description de concepts utilisés pour qualifier les objets d'un événement selon la structuration requise par le type EVT.

Un nouveau type de données distribuées apparaît : les associations autorisées entre valeurs d'items. La nomenclature *SIPh-relation.txt* décrit les relations entre items portant ces associations autorisées. Pour chaque relation, un fichier décrit les associations autorisées de valeurs d'items. Ce fichier est d'un type nouveau.

Les attributs nouveaux sont ajoutés en fin de ligne. Les ignorer, ainsi que les fichiers nouveaux, assure une compatibilité ascendante avec la version 3.2 antérieure du format de distribution.

12.2. Evolution mineure

Rattrapage des horaires

Un troisième cas d'usage est ajouté dans la section H. *Planification*. Il décrit explicitement la manière d'exprimer la prescription de premières doses avec des horaires qui sont décalés par rapport aux horaires « normaux » de la posologie. L'illustration expose le cas d'une prescription à 9h30 de DOLIPRANE 500 mg, 2 cp à 7h, 12h et 18h pendant 5 jours. Le médecin exprime que la première dose doit être donnée à 9h30 (« maintenant ») et la seconde à 14h (afin de respecter l'intervalle minimum de 4h entre deux prises). Le cycle *normal* 7h, 12h, 18h ne commencera qu'à partir de la 3^{ème} dose.

13. PN13-SIPh2v3.3.1

La version 3.3.1 apporte quelques corrections d'ordre typographique alignant le texte sur sa traduction dans le schéma XML.

14. PN13-SIPh2v3.4.0

ALD exonérante

Le COMPOSANT PRESCRIT est enrichi d'un attribut codé qui prend ses valeurs dans la nomenclature LISTE_ALD de CIOdc à partir de sa version 4.9 afin de porter l'identification de l'ALD exonérante reconnue.

Interopérabilité sémantique des EPP (états physiopathologiques patient) portés par le message de prescription

Règles de spécialisation des attributs de type ANY Indication et Valeur renseignement complémentaire mettant en œuvre le type de données PN13-SIPh EVT et les systèmes de codage CIM-10, SNOMED CT et LOINC.

Implémentation XML de l'attribut Valeur du RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE

L'implémentation XML du type ANY de l'attribut Valeur du l'ELEMENT DE POSOLOGIE est enrichie d'une séquence d'alternatives de spécialisation (<xs:choice>) en type Codé, Qté ou EVT, liées à l'attribut Code renseignement complémentaire. Cet enrichissement harmonise l'implémentation de ces spécialisations contraintes avec celles des autres attributs ayant des spécialisations alternatives contraintes.

Identification des nomenclatures des codes utilisées pour les attributs de type C (codé)

Les règles de gestion de l'identification des nomenclatures requises pour le codage des concepts codés (attributs de classe de type C) ont été actualisées (formulation conforme à l'expression du schéma XML) et précisées.

D/H début et fin de prescription

La rédaction des règles de gestion de ces deux attributs a été précisée et alignée sur les pratiques réelles historiques. Ces dates définissent la fenêtre temporelle applicable au masque d'activités périodiques défini par la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE.

Ajout d'un tableau récapitulatif des valeurs par défaut des attributs facultatifs

Section Q.

Ce tableau intègre également les attributs codés facultatifs des types de données complexes.

Prescription en DC (dénomination commune)

Pour adresser la nomenclature des dénominations communes de CIOdc, un nouvel élément a été ajouté au schéma XML, *SIPh-Type_composant_13*, pour lequel la nomenclature obligatoire est « *SIPh-CIO_DC* » (<xs:attribute name="Phast-nomenclature" type="xs:string" fixed="SIPh-CIO_DC">). Voir Schéma XML v3.4.

Implémentation XML des types actualisés des attributs Evénement de l'ELEMENT DE POSOLOGIE

L'implémentation XML de l'évolution du type des attributs Evénement de l'ELEMENT DE POSOLOGIE décrit l'usage alternatif (<xs:choice>) de l'ancien type CS, maintenu pour compatibilité ascendante et du nouveau type EVT. Elle

précise la disparition de l'usage de l'ancien type CS dans une mise en œuvre de messages revendiquant la conformité à la version 3.4 et ultérieure du standard.

15. PN13-SIPh2v3.4.1

Cette version apporte 2 corrections résumées ci-dessous.

ALD exonérante

Correction des spécifications de l'identification de la nomenclature imposée et de son mode de distribution.

Prescriptions complexes

Correction de l'illustration de l'exemple 3, insulinothérapie, libellé du 3^{ème} ELEMENT DE DESCRIPTION.

Schéma

La correction concernant l'identification de la nomenclature d'ALD y est reportée.

Ajout de l'attribut "Phast-in-ex" manquant, dans les balises <Evt_quantitéMin> et <Evt_quantitéMax>.

16. PN13-SIPh2v3.5.0

Classe PATIENT

Un attribut intitulé DI a été ajouté pour qualifier le Domaine d'Identification du patient qui était antérieurement limité par défaut au DI local de l'établissement émetteur du message. Une nomenclature SIPh des domaines d'identification patient a été créée, intitulée *SIPh-Patient_Domaine_Id*.

Cette évolution lève la limite majeure que ce défaut imposait à l'intégration des GHT (par exemple, PUI commune à plusieurs établissements qui n'auraient pas unifier leurs bases patients).

Type de données IDP

Le type de données du sous-élément Domaine d'Identification a été relâché de type C (code) en type CS (code ou chaîne de caractères).

Les règles de gestion du sous-élément Domaine d'Identification ont été précisées (nouveau §). Elles sont alignées sur celles du domaine d'identification de la classe PATIENT.

Les exemples illustrant la mise en œuvre de cette classe ont été révisés et complétés. Ils sont alignés sur les règles de gestion maintenant explicitement décrites.

Type de données CMT

Une valeur supplémentaire a été ajoutée à la nomenclature *SIPh_CmtPartiesRole*, '0' signifiant « Tous ». Son usage est restreint à l'attribut Rôle destinataire. Elle doit être utilisée lorsque la cible du commentaire n'est pas restreinte à une personne (attribut Identité destinataire absent ou vide) ou à une catégorie de personnes définies par leur rôle (attribut Rôle destinataire = '0').

Type de données EVT

Les exemples impliquant des événements de type plage horaire ont été corrigés.

- Certains comportaient une erreur de la valeur ou de la signification de Evt_typedDonnée qui, dans ce cas, doit prendre la valeur '6' signifiant « plage horaire ».
- Certains comportaient une erreur de la spécialisation de Evt_objet qui doit être une activité non clinique, Evt_activité, et non pas une période nommée, Evt_période_nommée.

Prescriptions complexes, illustrations, exemple 1

- Mise à jour de la spécialité car celle utilisée initialement a son AMM arrêtée depuis le 1^{er} mars 2011.
- Les 2 notes relatives aux limites du défaut de structuration standardisée des événements sont supprimées. Elles n'ont plus lieu d'être depuis la version 3.3.0 apportant une réponse appropriée qui figure dans l'illustration.

17. PN13-SIPh2v3.6.0

Classe SEJOUR

Un attribut intitulé DI séjour a été ajouté pour qualifier le Domaine d'Identification du séjour qui était antérieurement limité par défaut au DI local de l'établissement émetteur du message. Une nomenclature SIPh des domaines d'identification séjour a été créée, intitulée *SIPh-Séjour_Domaine_Id*.

Cette évolution complète celle apportée dans la version précédente à la classe PATIENT.

Type de données EVT

Ce type est complété d'un sous-élément qui permet de définir une collection de périodes de restriction à l'application de l'évènement par rapport à la période globale à laquelle s'applique l'évènement. Cette période globale est définie pour les posologies, par les dates-heures de début et de fin de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

L'usage de ces périodes de restriction est illustré par un exemple nouveau de prescription d'un médicament avec une séquence de posologies différentes.

Le codage des horaires fixes, par exemple 7h, 12h, 18h, en tant qu'évènement horaire de type EVT, a été porté dans toutes les illustrations du document.

Type de données DS

Le type date stricte est créé à cette occasion pour définir les bornes d'une période de restriction du type de données EVT.

Prescription des suspensions de traitement et de leur reprise

Une section nouvelle est ajoutée pour décrire, à partir d'un scénario-type et deux variantes, la séquence de messages de prescription répondant à ces cas d'usages.

Ce faisant, ce scénario illustre le principe des séquences de messages requises pour communiquer les modifications de prescriptions et l'usage des périodes de restriction du type de données EVT.

Invalidation d'une validation pharmaceutique

Les règles de gestion de l'attribut Validation pharmaceutique de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION ont été enrichies pour décrire précisément la séquence de messages permettant de traiter ce cas d'usage.

Ce faisant, la valeur par défaut de cet attribut a été ajoutée à la nomenclature *SIPh-Validation_pharm* pour qu'elle puisse figurer explicitement dans le message transmettant cet ordre d'invalidation d'une validation pharmaceutique précédemment émise.

Cycle de vie de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION

Ce cycle est précisé, notamment en ce qui concerne l'usage explicite de l'état « validé ».

Modification de la posologie d'un ELEMENT DE PRESCRIPTION

Les règles de gestion de la collection d'ELEMENT DE POSOLOGIE d'un ELEMENT DE PRESCRIPTION sont précisées dans le cas d'usage d'une modification de posologie dudit ELEMENT DE PRESCRIPTION.

18. PN13-SIPh2v3.7.0

Attribut Forme des classes ELEMENT DE xxx

Attribut Voie d'administration de la classe ELEMENT DE PRESCRIPTION

Le système de codage de la terminologie Standard Terms de l'EDQM est supporté, en plus du système de codage historique propre à CIO, quand bien même les concepts identifiés par CIOdc sont, dans la mesure du possible, issus des Standard Terms.

Dans le schéma, CIOdc est déclaré système de codage par défaut, ce qui garantit sa compatibilité ascendante stricte avec les versions antérieures.

Un message v3.7 utilisant tout autre système de codage autre que CIOdc ou EDQM n'est pas conforme aux spécifications du standard.

Index d'interopérabilité

Il fournit la correspondance entre les dictionnaires DICO_VOIE et DICO_FORME de CIOdc et la terminologie Standard Terms de l'EDQM.

19. PN13-SIPh2v3.8.0

Les médicaments virtuels MEDICABASE

Le standard se conforme aux exigences de la certification HAS des LAD-PUI en supportant l'usage des codes MEDICABASE.

Elle consiste en 1 nouveau type du médicament élémentaire porté les objets COMPOSANT XXX, XXX pour ADMINISTRE, LIVRE, PRESCRIT, SOURCE ou STOCKE. Cela se traduit par :

- L'ajout d'un code à la nomenclature *SIPh_TypeComposant* distribuée dans le fichier *SIPh_TypeComposant.txt*. Voir Référentiel des nomenclatures du standard v3.8.
- L'ajout d'un éléments au schéma XML, *SIPh-Type_composant_14*, pour lesquels la nomenclature obligatoire est « *SIPh-Type_composant_14* » (`<xs:attribute name="Phast-nomenclature" type="xs:string" fixed=" SIPh-Type_composant_14 ">`). Voir Schéma XML v3.8.

Implémentation des spécialisations du type ANY

Le schéma est revu pour que l'implémentation de spécialisations libres du type ANY soit facilitée. Voir fichier XML exemple 01 accompagnant le schéma.

20. PN13-SIPh2v3.9.0

20.1. Évolutions majeures

Indication structurée et codes LES

L'attribut Indication, historiquement de type ANY dispose d'une alternative explicitement structurée pour communiquer une indication codée.

Cette structuration invoque un nouveau type de données, INDICATION STRUCTUREE, dérivé du type de données EVT restreint aux seuls événements de type « clinique » ou de type « activité ».

Une règle de gestion précise l'usage du message de prescription et de CIOdc pour transmettre les indications reconnues pour la facturation Hors GHS des spécialités « en liste en sus » (LES). Cette règle s'impose dans ce cas d'usage « indication LES » pour être conforme au standard.

Règles de gestion de l'expression des quantités de COMPOSANT PRESCRIT et d'ELEMENT DE POSOLOGIE

À partir de la version 3.9 :

- Les concepts d'*unité de posologie*, d'*unité de prescription* et de *dose prescrite* sont définis par le standard. La relation entre *unité de posologie*, *unité de prescription* et *dose prescrite* est spécifiée par le standard. Cette relation réforme les règles de gestion, incomplètes jusque-là, de l'expression de la quantité du COMPOSANT PRESCRIT et de la quantité d'ELEMENT DE POSOLOGIE.
- Des règles de gestion contraignent le choix de la quantité des COMPOSANT PRESCRIT et de son unité en fonction de la dose prescrite et de l'unité de prescription.
- L'unité de l'attribut Quantité de la *dose prescrite* de l'ELEMENT DE POSOLOGIE est fixée à la valeur « dose » qui signifie « une unité de posologie », telle que la définit la collection de COMPOSANT PRESCRIT. La valeur numérique *N* de cet attribut Quantité de la *dose prescrite* de l'ELEMENT DE POSOLOGIE est en relation avec la quantité *D* du COMPOSANT PRESCRIT unique ou marqué est Réfèrent poso et la quantité *Q* de la dose figurant dans le Libellé de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION selon la règle de trois suivante : $Q = N \times D$.
- Cette évolution découle des décisions prises par le groupe de travail « Auditabilité PN13 » de la communauté SIPh lors de l'élaboration des cas d'usage du jeu de tests permettant l'évaluation de la conformité des applications au standard PN13-SIPh.

Attribut Fréquence de l'ELEMENT DE POSOLOGIE

Cet attribut, initialement unique devient multiple pour permettre l'expression de fréquences imbriquées de type « toutes les 6h un jour sur deux ». Il reste néanmoins facultatif, sa valeur par défaut signifiant « tous les jours ».

Attributs D/H début prescrite et D/H fin prescrite de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION

Ces deux attributs ont été ajoutés pour transmettre ces dates/heures quand elles sont exprimées par le prescripteur alors même qu'elles ne sont pas rigoureusement égales, respectivement, à la date/heure de début d'administration de la première dose et à la date/heure de fin d'administration de la dernière dose.

20.2. Correctifs et précisions

Attribut *Phast-version* du message XML PN13-SIPh

L'attribut de message XML *Phast-version* est historiquement mal défini. À partir de cette version, des règles de gestion précises sont spécifiées : ce que représente cet attribut, le format de représentation et son exigence.

ELEMENT DE PRESCRIPTION à durée indéterminée

L'attribut D/H fin prescription est historiquement facultatif et déclaré requis depuis la version 2 du standard. Il manquait depuis la précision que cet attribut n'est requis que pour les prescriptions à durée déterminée. Il est expressément précisé qu'il reste non défini pour les prescriptions à durée indéterminée.

Libellé de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION

Il est précisé que le libellé doit refléter le contenu structuré de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Aucune syntaxe n'est pour l'instant spécifiée par le standard pour construire ce libellé.

La règle de gestion de l'identifiant de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION au regard de la modification des valeurs des éléments structurés décrivant l'ELEMENT DE PRESCRIPTION spécifiait la constance de son libellé. Il est maintenant précisé que cette constance ne concerne que les parties du libellé qui reflètent l'évolution des éléments structurés autorisés à évoluer dans le cycle de vie de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION.

Attribut *Forme* de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION

L'attribut *Forme* doit prendre ses valeurs dans DICO_FORME de CIOdc ou dans les Standard Terms de l'EDQM.

La précision concernant l'attribut *Forme* quand l'ELEMENT DE PRESCRIPTION ne comporte qu'un seul COMPOSANT PRESCRIT identifié par un code UCD spécifiait que sa valeur devait être celle de l'attribut *Présentation* de sa fiche CIOdc. C'est une erreur car cet attribut *Présentation* prend ses valeurs dans DICO_PRESENTATION. Cette erreur est maintenant corrigée : la valeur doit être prise dans l'attribut *Forme* pharmaceutique ou dans l'attribut *Forme* de la fiche CIOdc de l'UCD.

Sous-type Événement horaire explicite

Il est précisé que les bornes *Evt_horaireMin* et *Evt_horaireMax* sont à considérer modulo 24h, pour bien interpréter une plage horaire de type 22h à 4h le lendemain.

21. PN13-SIPh2v3.9.1

21.1. Correctifs et précisions

Valeur du RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE

L'illustration de la transmission d'un résultat de biologie estimant le débit de filtration glomérulaire par une spécialisation du type ANY en type *Événement clinique* quantifié, est corrigée. La balise `<Evt_typedevaleur>`, manquante, a été ajoutée.

Attribut *Fréquence* de l'ELEMENT DE POSOLOGIE

Une note a été ajoutée pour préciser la valeur qu'il doit prendre lorsque *Type événement début* = 4, c'est-à-dire dans un ELEMENT DE POSOLOGIE de type « *paramètre de posologie conditionnelle* ».

Prescription en alternance

La description des horaires n'avait pas été actualisée au passage de la version 3.3. La description initiale par ELEMENT DE POSOLOGIE de *Type événement début* = 1 et *Intervalle temps événement début* portant l'horaire, est explicitement marquée obsolète. La description conforme à la version 3.3 et suivantes, par ELEMENT DE POSOLOGIE de *Type événement début* = 2 et *Événement début* de type *Horaire*, a été ajoutée.

22. PN13-IS v4.0.1

Évolutions

22.1. Dévolution du standard à Interop'Santé

Contraintes d'usage de CIOdc

Le référentiel d'interopérabilité sémantique du médicament pour le standard reste CIOdc, propriété de PHAST qui publie sous licence libre le **Free Set CIOdc**, ensemble des jeux de valeurs des nomenclatures issues de CIOdc et référencées par le standard.

L'usage des médicaments virtuels s'affranchit de leur référencement obligatoire dans l'index d'interopérabilité de CIOdc.

22.2. Support des règles de gestion de l'INS

Ajout de propriétés à l'objet PATIENT

- Premier prénom et Prénom usuel,
- Lieu de naissance,
- INS et INS OID,
- Statut, dont les valeurs sont prises dans le jeu de valeurs [IdentityReliability](#) défini par Interop'Santé.

Ces nouvelles propriétés accompagnées de règles de gestion, permettent la mise en œuvre d'un objet PATIENT conforme aux règles édictées par l'ANS dans son *Guide d'implémentation de l'identité INS dans les logiciels, version 1.0¹¹*.

Ajout d'une illustration

L'illustration XML implémente **un exemple tiré du RNIV 1¹²**.

Corrections

22.3. ELEMENT DE PRESCRIPTION

Date-heure de fin prescrite et dernière dose

La clause « *égale ou immédiatement inférieure* », définissant la date/heure de début d'administration de la dernière dose en fonction de la D/H fin prescrite est corrigée en « *immédiatement inférieure* ». Deux illustrations ont été ajoutées.

22.4. ELEMENT D'ADMINISTRATION

Ajout des propriétés voie, lieu d'administration et dispositifs associés

Ces trois propriétés figurent dans l'ELEMENT DE PRESCRIPTION. Elles manquaient dans l'ELEMENT D'ADMINISTRATION dans les situations où les valeurs, réputées héritées de l'ELEMENT DE PRESCRIPTION associé à l'activité d'administration de la dose, ne correspondent pas à celles effectives de l'activité. Ces situations, certes tout à fait exceptionnelles, doivent être supportées par l'ELEMENT D'ADMINISTRATION sans avoir à passer par le paliatif d'un commentaire ad hoc.

¹¹ https://esante.gouv.fr/sites/default/files/media_entity/documents/ins_guide-implementation_v20201006_0.pdf

¹² https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rniv_1_principes_communs_v1.1_-_decembre_2020.pdf